FACULTÉ DE DROIT DE POITIERS

DU RÉGIME ADMINISTRATIF
DES ALIÉNÉS
ET DES
RÉFORMES PROJETÉES

THÈSE POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue le 1er Décembre 1899

PAR

GABRIEL LÉGER
LICENCIÉ EN DROIT

Président : M. BARRILLEAU

Suffragants { MM. PRÉVOT-LEYGONIE, Professeur.
GIRAULT, Professeur.

PARIS
LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE
JULES ROUSSET
36, Rue Serpente, 36

1899

THÈSE

POUR LE DOCTORAT

FACULTÉ DE DROIT DE POITIERS

DU RÉGIME ADMINISTRATIF
DES ALIÉNÉS
ET DES
RÉFORMES PROJETÉES

THÈSE POUR LE DOCTORAT

Présentée et soutenue le 1er Décembre 1899

PAR

GABRIEL LÉGER
LICENCIÉ EN DROIT

Président : M. BARRILLEAU

Suffragants { MM. PRÉVOT-LEYGONIE, Professeur.
GIRAULT, Professeur.

ACAD. LEGISLAT. BIBL.

PARIS
LIBRAIRIE MÉDICALE ET SCIENTIFIQUE
JULES ROUSSET
36, Rue Serpente, 36

1899

UNIVERSITÉ DE POITIERS

FACULTÉ DE DROIT

MM. Le Courtois (✱, I✠), Doyen, Professeur de Droit civil.

Ducrocq (O ✱, I ✠), Doyen honoraire, Professeur honoraire, Professeur honoraire à la Faculté de Droit de Paris, Correspondant de l'Institut.

Thézard (I ✠), Doyen honoraire, Professeur de Droit civil, Sénateur.

Arnault de la Ménardière (I ✠), Professeur de Droit civil.

Normand (I ✠), Professeur de Droit criminel, assesseur du Doyen.

Parenteau-Dubeugnon (I ✠), Professeur de Procédure civile et Voies d'exécution.

Arthuys (I ✠), Professeur de Droit commercial et chargé du Cours de Droit maritime.

Bonnet (I ✠), Professeur de Droit romain et chargé du Cours de Pandectes.

Petit (I ✠), Professeur de Droit romain, chargé du Cours de Science et Législation financières.

Barrilleau (I ✠), Professeur de Droit administratif et chargé d'un Cours de Droit administratif pour le Doctorat.

Surville (I ✠), Professeur de Droit international public et privé, et chargé d'un Cours de Droit civil.

Prévot-Leygonie (A ✠), Professeur d'Histoire du Droit public (Doctorat), de Droit constitutionnel comparé (Doctorat), et chargé d'un Cours de Principes du Droit public.

Michon (A ✠), Professeur adjoint, chargé des Cours d'Histoire générale du Droit français et d'Eléments du Droit constitutionnel (1re année), et du Cours d'Histoire du Droit (Doctorat).

Girault (A ✠), Professeur d'Economie politique et chargé du Cours de Législation et Economie coloniales.

Audinet (A ✠), Professeur à la Faculté de Droit de l'Université d'Aix-Marseille, chargé des fonctions d'agrégé à la Faculté de Droit de l'Université de Poitiers, du Cours de Droit civil comparé (Doctorat), et des Cours de Droit international public (Licence et Doctorat).

Dubois, chargé des Cours d'Economie politique (Doctorat), d'Histoire des Doctrines économiques.

Isambert, Docteur en Droit, chargé de conférences.

Roche (I ✠), Secrétaire.

Coulon (I ✠), Secrétaire honoraire.

COMMISSION

Président : MM. Barrilleau, professeur.

Suffragants : Prévot-Leygonie, professeur. — Girault, professeur.

A mes Parents,

A mes Amis.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547313_0014

DU RÉGIME ADMINISTRATIF
DES ALIÉNÉS
ET DES
RÉFORMES PROJETÉES

INTRODUCTION

La législation des aliénés forme dans notre droit public et administratif une matière toute spéciale dont la loi de 1838 est la base et pour ainsi dire le seul monument.

Il est très difficile de faire une étude historique du régime concernant les aliénés, car dans l'antiquité comme en France sous l'ancienne monarchie, l'autorité publique ne s'occupa d'eux que pour les persécuter. Les règles les concernant étaient édictées dans un but de préservation sociale. On n'y rencontre aucune idée de mansuétude envers ces malheureux, de pitié envers ces

infortunés atteints du mal des « ardents », comme on disait alors.

A Rome, la civilisation semble avoir emprunté à la loi fondamentale des Douze Tables un certain nombre de prescriptions qui réglaient la situation des aliénés, les protégeaient dans leurs intérêts, et défendaient la société contre leurs égarements. L'idée de préservation sociale domine absolument ici, et sans être trop téméraire on peut admettre qu'avant même la création des hôpitaux (quatrième siècle) les aliénés étaient séparés du monde grâce aux prisons probablement « *nouad pumendes sedad coutmendes hommes* ».

En Grèce, les Ἰατρια dont parle Galien étaient des maisons de santé particulières qui, occasionnellement, recevaient les aliénés.

Au moyen âge les malades (surtout les persécutés et les hystériques avec idée de possession) sont considérés comme des *émanations* du démon et torturés.

Sous l'influence du milieu et sous la pression des préjugés de cette époque, des hommes éminents comme Ambroise Paré semblent même avoir ajouté foi à ces histoires surnaturelles.

Il faut rendre hommage aux efforts des nobles esprits (médecins et magistrats) qui tentèrent d'éteindre les bûchers et de faire cesser ces odieuses persécutions : Jean Wier, Jérôme Cardau, Pigray, Daniel Buker, Naudé, Richard Mead, sont de ceux-là.

« Ce furent les frères de l'ordre religieux de la
« , moines et médecins, qui, sans cesse en rela-

« tion avec les populations musulmanes pour le rachat « des prisonniers chrétiens, remarquèrent les constitu- « tions hospitalières spécialement destinées aux aliénés, « que l'Orient possédait depuis des siècles, et fondèrent « en Espagne, à Valence, en 1409, le premier asile que « vit l'Europe (1). »

Cet exemple fut bientôt suivi par Saragosse, Séville, Valladolid et Tolède.

Le traitement qui y était suivi nous a été longuement décrit par le fondateur de l'ordre de Saint-Jean-de-Dieu, qui s'y fit interner par esprit de pénitence. « Chaque jour, dit-il, on étend l'aliéné sur un banc, « pieds et poings liés, on le fustige sur la chair avec « un fouet tordu de cordes, on le relève ensuite et on « l'enferme tout sanglant dans une loge isolée pour « recommencer le lendemain. »

Les Espagnols transportèrent en Italie, vers 1548, ces singuliers procédés d'assistance des aliénés. Certains auteurs prétendent même, mais sans preuves à l'appui, que les premiers asiles européens se trouvaient déjà à Bergame en 1352 et à Florence en 1387. Ce sont là des opinions isolées dont il ne convient pas de tenir grand compte, rien de certain ne les justifiant.

En France, bien que l'assistance publique générale se fût développée peu à peu sous l'ancien régime pour la création des hôpitaux et hospices, l'assistance des aliénés était presque inexistante.

---

(1) Rapport des Drs Constant Lunau et Dumesnil, 1874.

Tantôt mis au ban de la société, jetés en prison avec les malfaiteurs, quelquefois même brûlés comme sorciers, aucune disposition législative n'était intervenue pour les protéger contre les superstitions du vulgaire et la cupidité des dirigeants.

Ce n'est guère que sous l'influence des prédications de saint Vincent de Paul que les hôpitaux et certaines congrégations ouvrirent leurs portes aux aliénés, mais les préjugés existaient toujours et on n'attribuait guère qu'aux interventions miraculeuses une valeur quelconque au point de vue de la thérapeutique.

Cependant à cette époque des établissements ayant un certain caractère de spécialité étaient créés à Lille, Armentières, Saint-Vincent, Charenton, Cadillac, etc. Certains de ces asiles existent encore à l'heure qu'il est et ont même un caractère particulier au point de vue de la personnalité civile que nous signalerons par la suite.

Le grand mouvement humanitaire qui devait aboutir à la Révolution et qui commença de se produire vers la fin du dix-septième siècle, apporta aux aliénés quelques soulagements.

Néanmoins, bien que Louis XIV eût prescrit qu'un quartier fût spécialement réservé dans les hôpitaux au traitement des fous, on n'internait encore à Paris, à la fin du dix-septième siècle, qu'une quarantaine d'aliénés par an. A partir de cette époque, on compta quelques hôpitaux qui leur ouvrirent leurs portes, quelques congrégations qui les accueillirent, certaines villes qui créèrent des refuges avec une apparence de spécialité,

mais ces mesures ne devaient pas aboutir car la maladie était considérée comme incurable. On internait le dément, on en défendait la société et on le protégeait contre lui-même, on ne le soignait pas.

« Les petites maisons de Paris situées sur l'em-
« placement où fut plus tard l'hospice des Petits-Mé-
« nages, à l'angle de la rue de la Chaise et de la rue de
« Sèvres, n'étaient qu'un lieu de sûreté où les malades
« ne cessaient d'être confondus avec les criminels que
« pour être enchaînés comme des bêtes féroces (1). »

Cependant le Parlement de Paris, par un arrêt du 7 septembre 1660, avait ordonné que tous les fous seraient reçus et traités à l'Hôtel-Dieu, mais cette prescription ne fut pas suivie et la situation resta la même.

La loi des 16-26 mars 1790, s'inspirant des mêmes principes, disposa que toutes les personnes enfermées pour cause de démence seraient élargies et admises d'urgence dans les hôpitaux. Mais, comme beaucoup des actes législatifs de cette époque, cette loi resta lettre morte, faute de mesures prises pour en assurer l'exécution.

On avait en effet oublié d'indiquer la personne morale responsable de ces dépenses. On créait des charges nouvelles, on négligeait d'indiquer les ressources correspondantes.

Dans quelques départements cette dépense figurait au nombre des charges départementales, dans quelques

---

(1) *Dictionnaire des Finances*, tome I, page 118.

autres on la considérait comme une obligation communale ; ailleurs enfin, les hôpitaux et hospices étaient tenus d'y pourvoir sur leurs revenus généraux. Tout cependant semblait bien indiquer que la dépense était départementale : les frais de transport des aliénés, leur traitement et leur entretien étaient prévus dans le détail des budgets départementaux parmi les dépenses sur les fonds des centimes variables. Mais le Ministre de l'Intérieur et le Garde des Sceaux, faute de législation précise ne se croyaient pas qualifiés pour trancher cette question de compétence financière (1).

En 1832, lors de la discussion de la loi municipale, le gouvernement voulut inscrire l'entretien des aliénés au nombre des dépenses municipales obligatoires : la Chambre des députés repoussa cette disposition et la Chambre des pairs la suivit dans cette voie.

En même temps, par un avis du 10 octobre 1834, le Comité de l'Intérieur du Conseil d'Etat reconnut que les communes n'étaient obligées par aucune loi à supporter les dépenses des aliénés indigents; et que, conséquemment, elles ne pourraient leur être imposées d'office.

Cet avis du Conseil d'Etat était en opposition avec un arrêté du Ministre de l'Intérieur du 6 novembre 1815 qui avait partagé le fardeau de la dépense entre les communes appelées en première ligne à concourir, et les

---

(1) Circulaires Intérieur et Justice, 1835-36.

départements appelés seulement, en cas d'insuffisance des ressources de la commune, à fournir le prix de la pension.

Vers la même époque, le concours des hospices, qui avait été jusqu'alors des plus efficaces, fit également défaut par suite de l'annulation, par une ordonnance en Conseil d'Etat du 17 mai 1834, d'un arrêté du préfet de l'Aube qui avait mis à la charge de l'hospice de Bar-sur-Aube la dépense d'une aliénée interdite pour cause de fureur, alors qu'aucune fondation spéciale n'était venue grever de ce soin cet établissement charitable.

La loi du 18 juillet 1836 portant fixation des dépenses et recettes du budget de 1837, vint assurer le service en assimilant par son article 6 « aux dépenses variables « départementales réglées par la loi du 31 juillet 1821, « les dépenses des aliénés, sans préjudice du concours « de la commune du domicile de l'aliénée, conformé- « ment à la base proposée par le Conseil général sur « l'avis du préfet, et approuvée par le Ministre de l'In- « térieur, sans préjudice également, s'il y a lieu, du con- « cours des hospices. »

La loi du 20 juillet 1837, budgétaire pour 1838, répéta cette solution. Cependant ces décisions n'étaient que provisoires et une loi définitive était nécessaire pour doter le service de ressources fixes et permanentes.

De plus, il était indispensable que l'autorité publique et les familles ne puissent procéder à des internements sans que toutes les garanties compatibles avec la liberté individuelle soient respectées.

Il appartenait à la loi organique du 30 juin 1838 de

prendre ces mesures. C'est que les textes législatifs réglementant les aliénés étaient à peu près inexistants. Il n'en était jamais question, qu'à propos de dispositions générales, sans que jamais le législateur se soit occupé spécialement d'eux.

Nous ne pouvons indiquer avant la loi de 1838 que quelques dispositions, pour la plupart étrangères à l'esprit de cette loi.

C'est ainsi que l'article 3 du titre XI de la loi des 16-24 août 1790 confie à la vigilance des corps municipaux : 6° le soin d'obvier ou de remédier aux événements fâcheux qui pourraient être causés par les insensés ou furieux laissés en liberté et par la divagation des animaux malfaisants ou féroces.

L'article 15, titre Ier de la loi des 19-22 juillet 1791, déclare passible de peines de simple police ceux qui laisseraient divaguer les aliénés ou les animaux malfaisants.

Les lois municipales ne distinguaient pas et dans leur crainte de voir les biens ou la personne des citoyens endommagés par des êtres privés de raison confondaient les hommes et les animaux.

Cette disposition se retrouve article 475, n° 7 du Code pénal, et article 479 du Code pénal qui frappe d'une amende de 11 à 15 francs : 2° ceux qui auraient occasionné la mort ou blessure des animaux appartenant à autrui par l'effet de la divagation de *fous ou furieux* ou d'animaux malfaisants et féroces.

Tous ces articles de loi étaient au plus au chef de

préservation sociale. Aucune notion d'humanité ne se manifestait.

C'est la même pensée qui éclate dans la loi du 24 vendémiaire an II où nous relatons des mesures en vue de l'extinction de la mendicité.

Elle porte, titre III, article 7 : « Ceux actuellement « enfermés pour cause de démence et qui sont aux frais « de la nation, seront transférés dans les nouvelles « maisons de répression et continueront d'être à la « charge publique. Il sera libre aux parents de réclamer « ceux qui sont à leurs frais ou de les laisser dans les « maisons de répression, en continuant de payer leur « pension, suivant le nouveau prix qui sera fixé par le « Directoire du département, d'après la valeur actuelle « des denrées. »

Pourtant certains germes de philanthropie s'étaient déjà manifestés dans la loi des 16-26 mars 1790 concernant les personnes détenues en vertu d'*ordres particuliers*, et dont l'article 9 était ainsi conçu :

« Les personnes détenues pour cause de démence « seront, pendant l'espace de trois mois, à compter du « jour de la publication du présent décret, à la diligence « de nos procureurs, interrogées par les juges dans les « formes usitées, et en vertu de leurs ordonnances, visi- « tées par les médecins, qui, sous la surveillance des « Directoires de district, s'expliqueront sur la véritable « situation des malades afin que, d'après la sentence qui « aura statué sur leur état, ils soient élargis ou soignés « dans les hôpitaux qui seront indiqués à cet effet. »

Mais ces sages mesures ne furent pas respectées, aucun hôpital ne fut créé et les aliénés tombèrent sous l'application de la loi de vendémiaire an II.

Pourtant à partir de cette époque, l'opinion publique se préoccupa des questions d'aliénation mentale et les malheureux qui en étaient atteints bénéficièrent des réformes qui de tous côtés se réalisaient. Un certain nombre d'asiles furent ouverts sur divers points de la France.

Le gouvernement à son tour s'émut et fit annuler par les lois de finances de 1836 et 1837 les dépenses du service des aliénés aux charges imputables sur les centimes variables des départements, sans préjudice du concours de la commune du domicile et des hospices.

Cette mesure provisoire était insuffisante et le gouvernement dut proposer à cet effet aux Chambres, dès les premiers jours de 1837, un projet qui fut vivement discuté et devint la loi de 1838.

La question financière n'était pas le seul point indéterminé avant la loi de 1838 : on discutait beaucoup sur l'autorité compétente pour faire procéder à l'internement.

Le Code civil permet aux parents et à l'époux et impose même dans le cas de fureur (art. 489 à 491) aux magistrats du ministère public, le devoir de provoquer l'interdiction qui donne au tuteur (art. 509 à 540) et au conseil de famille (art. 510) des pouvoirs étendus sur la personne de l'interdit.

Mais la procédure d'interdiction est longue, elle

traîne nécessairement le scandale à sa suite et occasionne des frais.

Aussi, soit pauvreté des familles, soit crainte de bruits autour de faits toujours regrettables, il était bien rare qu'en fait l'interdiction fût prononcée.

Mais alors, dans le cas où l'interdiction n'avait pas frappé l'aliéné, quels étaient les pouvoirs de l'autorité publique sur la personne de ce dernier, en ce qui concerne les mesures à prendre au point de vue de la sécurité? Cette question était controversée.

L'administration se croyant autorisée à provoquer l'internement, et nous le pensons, avec raison, en se fondant sur les pouvoirs généraux qu'elle tenait des lois des 16-26 mars 1790 et par l'article 3 du titre XI de la loi des 16-29 août 1790.

Dans la plupart des départements, les préfets, en vertu de ces textes avaient pris des arrêtés pour autoriser sous certaines conditions le placement des aliénés même non interdits dans les asiles publics.

Il convient à ce sujet de citer l'ordonnance du Préfet de police du 9 août 1828 dont plusieurs dispositions ont mérité de passer dans la loi de 1838.

Cependant certains préfets, celui du Nord notamment, doutaient de leurs droits et ne faisaient interner qu'après intervention d'un jugement d'interdiction.

Cette hésitation s'était manifestée après la rédaction du Code civil. Certains auteurs prétendaient en effet que ce monument législatif avait modifié la loi des 16-24 août 1790 antérieurement suivie.

Le Code contient en effet un titre se rapportant aux aliénés, c'est le onzième sur l'interdiction.

Examinons-le brièvement.

L'interdiction peut être demandée pour toute personne en état de démence, mais cet état doit être habituel sans être nécessairement continuel. Un délire passager ne pourrait permettre de mettre en mouvement la procédure d'interdiction.

L'interdiction prononcée, la personne qui en est l'objet se trouve assimilée à un mineur; un tuteur la représente dans tous les actes de la vie civile.

Ceux qu'elle passerait après l'interdiction sont nuls, la maladie étant présumée ne laisser aucun intervalle lucide.

Le tribunal peut en refuser l'annulation. Cependant l'acte n'est qu'annulable, il n'est pas inexistant et il appartient d'en demander l'annulation. Cette dernière peut être couverte par l'infirmation ou ratification tacite résultant de l'épuisement du délai de dix ans courant à partir de la cessation de l'interdiction.

Quant à l'acte passé avant le jugement d'interdiction, il convient de noter une dérogation au droit commun. Alors qu'en principe pour que l'acte soit réputé nul il serait nécessaire que l'acte ait été fait dans un moment d'aliénation supprimant le consentement et qu'il fût prouvé, l'article 503 admet une présomption de nullité : c'est le cas où la cause de l'interdiction existait notoirement à l'époque où l'acte a été accompli.

La jurisprudence s'emparant des dispositions de

l'article 510 prétendit, comme nous l'avons exposé précédemment, que l'autorité administrative ne pouvait procéder à un internement sans jugement d'interdiction préalable.

Cet état de choses était préjudiciable à l'aliéné et à la société. Un certain temps était en effet nécessaire pour requérir et obtenir le jugement d'interdiction, temps pendant lequel le malade ne pouvait être isolé et voyait son mal empirer. Quant à la société elle ne se trouvait pas protégée contre les divagations des aliénés criminels, par un internement rapide.

Pour faire cesser ces inconvénients, on essaya de mettre d'accord les prescriptions du Code civil avec les dispositions de la loi des 16-24 août 1790.

Aux termes d'une lettre du Ministre de la Justice au Ministre de l'Intérieur du *15 thermidor an IX*, on admettait qu'en cas d'urgence et de danger publics les aliénés pouvaient être arrêtés et placés provisoirement dans une chambre de sûreté. Cette mesure essentiellement temporaire avait pour but de permettre d'attendre la reddition d'un jugement d'interdiction avant de procéder à l'internement définitif.

Mais bien souvent ces dispositions n'étaient pas suivies, et sans que l'autorité judiciaire intervînt, la séquestration temporaire se prolongeait indéfiniment.

Nous ne pouvons mieux faire, pour donner une preuve à l'appui de ces observations, que de citer *in extenso* la circulaire adressée aux préfets par Portalis,

Ministre de l'Intérieur par intérim, le 30 fructidor an XII :

« J'ai remarqué dans les comptes rendus analytiques « des préfets que plusieurs ont fait de leur propre auto- « rité arrêter des insensés, pour être, sur leur ordre, « enfermés dans des maisons de force.

« Je crois devoir, pour prévenir cet abus, vous rap- « peler les principes et les règles de cette matière.

« Suivant la loi du 22 juillet 1791, conforme à ce « sujet aux anciens règlements, les parents des insensés « doivent veiller sur eux, les empêcher de divaguer et « prendre garde qu'ils ne commettent aucun désordre.

« L'autorité municipale, suivant la même loi, doit « obvier aux inconvénients qui résulteraient de la négli- « gence avec laquelle les particuliers rempliraient ce « devoir.

« Les furieux doivent être mis en lieu de sûreté, « mais ils ne peuvent être retenus qu'en vertu du juge- « ment que la famille doit provoquer.

« Le Code civil indique avec beaucoup de détail la « manière dont on doit procéder à l'interdiction des indi- « vidus tombés en l'état de démence ou furieux. C'est « aux tribunaux seuls qu'il confie le soin de constater « cet état.

« Les lois qui ont déterminé les conséquences de « cette triste infirmité ont pris soin qu'on ne pût arbi- « trairement supposer qu'un individu en est atteint; « elles ont voulu que sa situation fût établie par des

« preuves positives avec des formes précises et rigou-
« reuses.

« En substituant aux procédés réguliers une déci-
« sion arbitraire de l'administration, on porte atteinte
« à la liberté personnelle et aux droits civils de l'indi-
« vidu que l'on fait détenir; on donne lieu à des tiers
« intéressés de soutenir, les uns que les actes faits par
« un homme ainsi détenu sont nuls parce qu'il est en
« état de démence constatée, les autres que de tels actes
« sont valides, parce qu'il n'y a démence reconnue que
« celle qui a été régulièrement constatée.

« L'administration n'est pas plus fondée à remettre
« en liberté et en possession de leur état des individus
« détenus comme insensés par ordre de justice; d'abord
« parce qu'il ne lui appartient pas de suspendre l'effet de
« décisions judiciaires et de plus parce que l'état civil
« des individus n'est ni mis à sa disposition ni placé
« sous sa surveillance. »

Malgré ces sages avis, les illégalités n'en continuèrent pas moins; à Bicêtre, sur *quatre cents* fous internés, *neuf* seulement étaient interdits.

La condition des aliénés était déplorable, et une circulaire du Ministre de l'Intérieur du *16 juillet 1819* nous dépeint leur lamentable état. Nous voyons, d'après ce document, les furieux chargés de chaînes, surveillés par des gardiens armés de gourdins et accompagnés de chiens, et les autres malades entassés à l'étroit dans de

petites cellules mal aérées et le plus souvent n'ayant pas même de paille pour se coucher.

Malgré sa bonne volonté, le gouvernement ne pouvait améliorer cette situation, les moyens que lui donnait la législation en vigueur étant insuffisants.

On peut facilement se rendre compte de ses efforts et des soucis que lui causèrent les aliénés vagabonds en parcourant les circulaires du Ministre de l'Intérieur de 1833, du 29 juin 1835, du 5 août 1836 et du 25 juin de la même année.

Des prescriptions nouvelles étaient indispensables, une législation nouvelle et complète sur cette matière s'imposait.

C'est au législateur de 1838 que revint l'honneur de l'établir.

ÉTAT ACTUEL

de la Législation

Comme nous l'avons exposé d'autre part, la législation concernant les aliénés avait besoin d'être complètement refondue. Quelques tentatives privées suivies d'une enquête sérieuse ordonnée par le gouvernement, le démontrèrent amplement et aboutirent à la loi du 30 juin 1838 dont nous allons nous occuper longuement.

Nous n'exposerons pas la discussion qui précéda le vote de cette loi, dans laquelle les diverses questions successivement soulevées furent étudiées avec le plus grand détail et le plus grand soin. D'autres l'ont fait avant nous et nous n'avons pas souci de reproduire une étude toute faite! Aussi entrerons-nous dès l'abord dans le vif de notre sujet.

Après avoir exposé les mesures prises par le légis-

lateur pour procéder à l'internement et pour assurer le respect de la liberté individuelle en lui donnant les garanties suffisantes, nous étudierons la nature des divers asiles dans lesquels les malades peuvent être internés et l'organisation administrative qui en assure le fonctionnement.

Nous ne parlerons pas de la capacité civile des aliénés. C'est une question de droit civil ne rentrant pas dans le cadre de notre étude. Enfin, nous envisagerons avec quelques détails les dépenses du service des aliénés et rechercherons les diverses personnes auxquels en incombe la charge.

Dans une deuxième partie, nous envisagerons les critiques adressées à la législation actuelle et proposerons les réformes qui nous paraissent nécessaires, en nous appuyant sur l'exemple de l'étranger.

Chapitre I

DE L'INTERNEMENT DES ALIÈNÈS DES MESURES PRISES PAR la LOI POUR ASSURER le RESPECT DE LA LIBERTÈ INDIVIDUELLE.

M. de Gasparin, Ministre de l'Intérieur, présenta au nom du gouvernement, le 6 janvier 1837, un projet de loi relatif aux aliénés.

Ce projet était très incomplet, il ne s'occupait que des garanties à prendre pour protéger la liberté individuelle et déterminait la personne morale compétente pour supporter les frais de traitement des aliénés indigents. Il fut profondément remanié par la commission de la Chambre et largement complété. Le principe de l'obligation pour le département de posséder un établissement public ou de traiter avec un asile privé y fut introduit. Les conditions d'ouverture des établissements privés y furent exposées, enfin on s'occupa de la capacité civile des aliénés internés et on édicta des règles pour l'administration de leurs biens.

La Chambre de Paris imitant sur ce point la Chambre

basse apporta au projet quelques modifications nouvelles.

Le gouvernement retira alors son projet et en élabora un nouveau qui devint la loi du 30 juin 1838 (1).

Cette loi a été commentée par un grand nombre de circulaires ministérielles, notamment celle du 23 juillet 1838 sur l'ensemble de la loi, du 18 septembre 1838 sur l'admission provisoire des aliénés dans les hospices et hôpitaux civils, du 4 août 1840 sur le placement des aliénés non dangereux. Elle forme, avec l'ordonnance réglementaire du 18 décembre 1839, la base de notre législation actuelle sur les aliénés.

Un vif sentiment d'humanité dont on doit tenir compte à ses auteurs inspira cette loi.

Elle marque un progrès considérable sur l'état de choses antérieur; comme on l'a maintes fois répété, elle éleva le fou « à la dignité de malade », ne les considéra plus comme « des êtres à jamais perdus pour le monde ».

Ce furent pour elle, des infortunés dont il fallait prendre pitié et poursuivre la guérison en leur donnant des hôpitaux pour remplacer les prisons dont on les avait jusqu'alors pourvus.

---

(1) Cette loi fut l'objet des rapports suivants : 1° Rapport de M. Vivien (*Moniteur*, 18 mars 1837); premier rapport de M. Barthélemy (*Moniteur*, 29 juin 1837); deuxième rapport de M. Barthélemy (*Moniteur*, 31 janvier 1838); deuxième rapport de M. Vivien (27 mars 1838); troisième rapport de M. Vivien (22 mai 1838).

Consultez les Annexes au rapport de M. le sénateur Th. Roussel.

Sans doute cette loi n'est pas parfaite. Depuis sa promulgation la médecine mentale a réalisé des progrès considérables et elle ne répond plus sur bien des points aux besoins de notre époque.

Elle a, comme toute institution humaine ses ardents défenseurs et ses détracteurs fervents!

On lui reproche de ne pas assurer suffisamment le respect de la liberté individuelle, et on propose de la refondre sous prétexte que sa base est mauvaise, la séquestration sur laquelle elle repose n'assurant pas la guérison des fous!

On s'est beaucoup battu sur ce terrain et la lutte n'est pas terminée, nous exposerons ces longues polémiques dans notre deuxième partie; pour le moment, contentons-nous d'étudier la loi de 1838 telle qu'elle est, nous dirons par la suite les réformes dont elle paraît susceptible.

DU PLACEMENT DANS LES ASILES

Dans son esprit d'équité, la loi de 1838 voulant concilier l'intérêt de la société et celui de l'aliéné, devait prendre les mesures nécessaires pour que l'aliéné ne fût pas contraint injustement dans sa liberté, et la société lésée par les divagations des furieux. Question complexe

qu'elle est parvenue à résoudre de façon assez satisfaisante en faisant de la séquestration la base de tout son système.

Mais, quand la séquestration pourrait-elle avoir lieu, dans quelles conditions s'effectuerait-elle, quelles autorités seraient compétentes pour l'ordonner ? Telles étaient ses questions troublantes qui se présentaient à l'esprit du législateur.

La loi de 1838 pour résoudre ces difficiles problèmes distingue deux sortes de placements :

1° Le placement d'office ;

2° Le placement volontaire.

Le premier est opéré en vue de protéger la société contre les aliénés dangereux et a pour but d'empêcher leurs divagations ; le deuxième est uniquement requis dans l'intérêt de l'aliéné dont l'isolement immédiat dès les premiers signes de folie se manifestent est souvent une cause de guérison.

DU PLACEMENT D'OFFICE

Avant d'indiquer l'autorité compétente pour effectuer le placement d'office des aliénés dans les asiles, il convient de rappeler un principe commun aux deux sortes d'internement que nous avons signalés : c'est qu'ils

s'appliquent l'un et l'autre indistinctement aux personnes interdites et non interdites.

Le but de la loi nouvelle a été, pour couper court aux controverses dont nous nous sommes occupé précédemment, de rendre la séquestration indépendante de l'interdiction.

« Le placement dans un établissement d'aliénés, dit « M. Vivien dans son rapport du 18 mars 1837, est sou- « vent nécessaire quand l'interdiction ne devrait pas « être prononcée ; l'interdiction peut atteindre les aliénés « dont la liberté personnelle n'offre aucun inconvénient ; « l'interdiction a surtout en vue les intérêts matériels, « la gestion des biens ; les mesures dirigées contre la « personne se rattachent au traitement de la maladie, à « la sûreté de l'aliéné, à celle de ses parents. En subor- « donnant exclusivement la question qui se rattache à « ces mesures au jugement d'interdiction, on s'expose « à une confusion dangereuse. »

Quant au placement d'office il est ordonné en vue de sauvegarder les intérêts de la société.

En effet, en vertu de l'article 64 du Code pénal il n'y a ni crime ni délit lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action ; mais il importe que la société se garde contre cet aliéné dangereux, avant même qu'il ait commis un acte nuisible, et pour cela qu'elle puisse le séquestrer, le mettant ainsi hors d'état de nuire.

Aussi la loi ne permet-elle le placement d'office que des aliénés dangereux.

Cette formule est très large et comprend tous les aliénés qui pour une cause quelconque sont sujets au trouble. L'étendue que l'on peut donner à ce mot peut même dans bien des cas compromettre la liberté individuelle.

C'est ce qu'on reproche vivement à la loi de 1838. Ces critiques pour nous ne sont pas fondées et nous estimons qu'il suffit que le danger à courir pour la société soit simplement éventuel pour que l'administration puisse procéder à l'internement.

De ce que nous venons de dire, il résulte que le placement d'office ne saurait s'appliquer qu'à l'aliéné dangereux en état de vagabondage, car dans le cas où le malade serait soigné dans sa famille, de telle sorte qu'il n'y eût aucun danger à redouter, cette disposition législative ne saurait s'appliquer.

Mais quelle serait l'autorité compétente pour ordonner l'internement? Ce point fut vivement contesté. Le projet reconnaissait ce droit à l'administration chargée de veiller à la sécurité des citoyens. Mais un autre système fut proposé. Comme les biens des particuliers, la liberté individuelle a été mise, disait-on, sous la sauvegarde de l'autorité judiciaire; elle seule peut prendre une décision aboutissant à sa privation; enfin un troisième système cherchant à concilier les deux autres proposait de permettre à l'autorité administrative d'opérer l'arrestation préventive, mais ne l'autorisait à transformer le

placement temporaire en définitif qu'après un jugement des tribunaux.

C'était une opinion de théoriciens sans doute respectable et conforme aux principes de notre droit public, malheureusement elle laissait complètement le côté pratique si important, si essentiel même en cette matière. Les Chambres le comprirent et le droit de l'administration représentée par le préfet fut définitivement consacré sans que l'intervention judiciaire fût nécessaire. Cette mesure nous paraît des plus sages : il faut en effet dans de telles circonstances agir avec rapidité et les décisions judiciaires en vertu des garanties qu'elles accordent aux parties ne sauraient en aucun cas se départir d'une sage lenteur. On avait bien proposé de donner au juge le droit de provoquer l'internement par voie de référé. Ce système était déplorable car dans ce cas la décision dépourvue des formalités protectrices n'offrait pas plus de garantie que l'arrêté préfectoral.

L'arrêté du préfet ordonnant le placement d'office doit être motivé et relater toutes les circonstances qui en ont fait l'objet.

Le préfet doit rendre compte de ces ordres au Ministre de l'Intérieur. (art. 22).

Le projet de loi spécifiait que la décision préfectorale ne pourraît être rendue qu'après avis du maire et du sous-préfet ; mais cette disposition n'est pas obligatoire ayant été supprimée lors du vote sur les observations de Vivien qui fit remarquer « que la responsabilité qui pèse sur le préfet ne permet pas d'entraver son action ».

Le préfet peut donner des ordres de placement dans deux circonstances différentes : 1° à l'égard d'un aliéné qui n'est pas encore enfermé (art. 18) ; 2° vis-à-vis d'un aliéné qui a été placé volontairement mais dont l'état mental est tel qu'il compromettrait l'ordre public et la sûreté des personnes, et que sa sortie nuirait non seulement à sa santé, à son bien-être et aux intérêts de sa famille, mais encore constituerait pour la société, exposée à ses excès, une menace et un danger (art. 19),

Dans le deuxième cas le préfet convertit par son ordre le placement volontaire en placement d'office ; l'acte par lequel il opère cette transformation est purement administratif, non susceptible de recours contentieux (1), en dehors de ces cas le préfet peut ordonner le placement dans un hospice, d'un aliéné même non dangereux, quand ce dernier est indigent et que personne ne réclame son internement. C'est une forme du placement d'office qu'il ne faut pas confondre avec le précédent.

L'arrêté indique en même temps l'asile dans leque le malade sera séquestré.

Néanmoins si les familles désiraient transférer un aliéné dans un asile autre que celui désigné par l'administration, le préfet ne pourrait s'y opposer si toutes mesures nécessaires à assurer la sécurité publique avaient été prises.

De même si un aliéné indigent a son domicile

---

(1) Arrêt du Conseil d'Etat 20 décembre 1855.

de secours dans un autre département que celui où il a été séquestré, le département à la charge duquel il se trouve peut demander son transfer dans son asile propre.

Sauf la circonstance où la sécurité publique se trouverait intéressée aucun refus ne pourrait être opposé au désir du département.

Dans tous les autres cas l'augmentation des frais qui résulteraient du maintien seraient à la charge du département où l'aliéné a été séquestré (1).

Il a été encore reconnu que le préfet pouvait à la demande des familles ou d'office ordonner le placement de l'aliéné dangereux dans un asile privé même autre que celui dans lequel le département aurait traité, s'il n'a pas d'asile privé. Bien entendu le cas ne se pose que pour une personne riche dont la famille peut payer les frais de pension.

La loi a prévu le cas où le préfet ne serait pas averti assez rapidement pour prendre les mesures nécessitées par la divagation des aliénés. Aussi l'article 19 a-t-il décidé que : par exception, en cas de danger imminent, attesté par le certificat d'un médecin ou par la notoriété publique, les commissaires de police à Paris, et les maires dans les communes, pourraient ordonner à l'égard des aliénés dangereux toutes mesures provisoires que les circonstances permettraient à la charge d'en référer dans les vingt-quatre heures au préfet qui statuera sans délai.

Mais que faut-il entendre par mesures provisoires ?

---

(1) Conseil d'Etat, 20 décembre 1853. D. 54-3-46.

On admet quelquefois dans certains établissements les aliénés sur simple réquisition du maire. C'est de la part des directeurs d'asiles une déférence vis-à-vis de l'autorité municipale à laquelle nons estimons qu'ils ne sont pas tenus. Nous croyons que le maire agit dans ce cas en dehors des pouvoirs qui lui sont dévolus et qu'un arrêté préfectoral est nécessaire. Le maire peut simplement prescrire la mise en observation du malade en attendant la décision de l'autorité supérieure.

De toute façon la loi de 1838 est formelle sur ce point : en aucun cas la mise en observation ne peut avoir lieu que dans un hôpital, non dans une prison ou dans une chambre de sûreté ; car l'aliéné est un *malade non un délinquant.*

S'il n'y a pas d'hôpital ou hospice dans la localité, le maire peut en vertu de ses pouvoirs généraux prononcer la réquisition du local nécessaire. L'aubergiste ou le propriétaire requis seraient alors obligés de se conformer à cet ordre, en vertu de la disposition du Code pénal qui punit d'une amende de 6 à 10 francs « ceux qui le pouvant refusent de prêter le concours dont ils sont requis dans les circonstances d'accidents (1). »

Le dépôt dans les hôpitaux doit être essentiellement temporaire ; malheureusement la pratique peut souvent donner un démenti à la loi et le temporaire dure longtemps. Il arrive bien souvent que les aliénés restent en

(1) Faidides. *Régime des Aliénés*, page 35.

observation cinq ou six semaines avant d'être transférés dans les asiles.

C'est là une situation fâcheuse dont les administrations préfectorales devraient se préoccuper autrement qu'elles ne le font.

Les auteurs de ces violations à la loi de 1838 ont eux-mêmes bien souvent reconnu leurs torts et les circulaires du Ministre de l'Intérieur des 6 janvier 1854 et 16 janvier 1866 ont essayé mais en vain de remédier à cette négligence.

Un document publié en 1878, le rapport des inspecteurs généraux en fait foi. « Ces circulaires, dit-il, ont été sans résultat, les locaux sont de plus en plus mauvais et les malades y sont toujours délaissés pendant des mois souvent même des années. »

De nouvelles circulaires ont été adressées aux préfets à ce sujet le 1er août 1887 et le 11 février 1889, une enquête fut même ordonnée, elle montra que toutes ces instructions étaient restées lettre morte.

Les projets de réforme de la loi de 1838 se sont occupés de cette question.

DU PLACEMENT VOLONTAIRE

La question de l'autorisation préalable nécessaire à l'internement que nous avons agitée pour le placement

(1) Faidides. *Régime des Aliénés*, page 37.

d'office se retrouve également pour le placement volontaire.

Le premier projet de loi déposé par le gouvernement exigeait une autorisation du préfet. Elle fut supprimée sur les instances de Vivien par la commission de la chambre des députés comme inutile et dangereuse, les séquestrations arbitraires étant peu à craindre et d'autre part tout retard dans l'internement pouvant aggraver l'état du malade.

Actuellement aucune autorisation n'est nécessaire pour interner un aliéné. Il suffit de présenter une demande écrite accompagnée d'un certificat de médecin et d'une pièce établissant l'identité de la personne que l'on veut faire interner.

La demande doit contenir les noms, profession, âge et domicile de l'aliéné et de la personne qui sollicite l'admission : elle doit indiquer le degré de parenté ou la la nature des relations qui existent entre celle-ci et l'aliéné (art 8, 1°).

Si la demande d'admission est formée par le tuteur d'un interdit, il devra joindre à sa demande un extrait du jugement d'interdiction : production qui a une grande utilité étant donnée l'influence qu'il exerce sur les conditions et formes dans lesquelles le placement pourra cesser (art 8, 1°).

Il est nécessaire de produire en outre un « certificat « de médecin constatant l'état mental de la personne à « placer, indiquant les particularités de sa maladie, et

« la nécessité de faire traiter la personne désignée dans « un établissement d'aliénés et de l'y tenir enfermée ».

En aucun cas le certificat ne saurait émaner d'un médecin de l'établissement où l'internement doit s'effectuer ou d'un médecin parent au deuxième degré inclusivement de la personne qui provoque le placement.

Il ne saurait également avoir plus de quinze jours de date.

D'après le projet adopté en 1837 par la Chambre des députés, le certificat de médecin n'était obligatoire qu'en cas d'internement dans un asile privé; ce fut la Chambre des pairs qui étendit cette règle aux établissements publics. Néanmoins il existe en faveur des directeurs de ces derniers asiles un privilège leur permettant en cas d'urgence de se dispenser de la production de ce certificat.

Enfin un passeport ou toute autre pièce propre à constater l'identité de l'aliéné est nécessaire.

Il n'est guère besoin d'insister sur l'importance de cette dernière pièce, on comprend qu'il est essentiel qu'aucune fraude ne puisse être commise sur le nom de l'aliéné, qu'aucune erreur ne puisse s'introduire dans son état civil.

Le directeur de l'asile public ou privé est personnellement responsable de l'accomplissement de ces formalités. Il est passible de peines correctionnelles (art. 41 loi de 1838) s'il reçoit dans son établissement un aliéné

(1) Rapport de M. Barthélemy, 1837.

sans avoir vérifié la régularité de leur accomplissement. De plus il peut y avoir pour le directeur de l'asile privé retrait de l'autorisation.

Il y a, dans deux cas qu'il est utile de signaler, dérogation aux règles que nous avons exposées :

1° Lorsque l'état du malade est assez grave pour nécessiter son internement immédiat, le certificat du médecin n'est pas exigé, mais il est de toute façon nécessaire que la séquestration ait lieu dans un asile public.

Le chef de l'établissement est juge de l'urgence.

On pourrait se demander si dans cette circonstance le certificat médical ne devrait pas être délivré postérieurement à l'internement ? Cette opinion lors de la discussion de la loi avait été soutenue devant la Chambre des députés.

La négative admet, ou résulte de l'article 12 qui s'énonce : « Le certificat de médecin joint à la demande d'admission... »

C'est là une discussion oiseuse d'ailleurs, l'accomplissement de cette formalité ne saurait présenter aucun intérêt pratique, le médecin de l'établissement ayant visité l'arrivant et le préfet ayant délégué d'autres médecins à l'effet de lui faire un rapport.

2° Lors du placement d'un aliéné interdit la loi prescrit que la demande sera accompagnée d'un extrait du jugement d'interdiction en raison des obligations im-

posées au directeur vis-à-vis des interdits par les articles 13, 14 et 17. Le tuteur peut réclamer l'internement sans le conseil de famille, mais ce dernier peut toujours requérir la sortie (1).

Qu'arriverait-il dans le cas où un aliéné régulièrement admis refuserait de se rendre dans un asile? Il nous semble évident qu'en principe on ne pourrait recourir à la force publique pour l'y faire entrer, mais en pratique la question ne se pose pas car on ne manque généralement pas de moyen pour l'y faire venir par surprise et une fois qu'il en a passé le seuil on le garde.

Une fois que les formalités que nous avons décrites ont été remplies et l'aliéné interné, le chef de l'établissement doit envoyer un avis de réception au préfet chargé de veiller à l'exécution régulière de la loi, accompagné du certificat du médecin de l'endroit.

GARANTIES DONNÉES PAR LA LOI POUR ASSURER LE RESPECT DE LA LIBERTÉ INDIVIDUELLE POSTÉRIEUREMENT A L'INTERNEMENT.

Le législateur de 1838 s'est surtout préoccupé des séquestrations arbitraires et il n'a pas voulu qu'un malade revenu à la raison pût être maintenu dans un

---

(1) Faidide. *Régime des aliénés*, page 30.

asile postérieurement à sa guérison. Aussi pour obtenir ce résultat a-t-il organisé tout un système d'inspections complexes.

Les formalités varient selon qu'il s'agit d'un placement volontaire ou d'un placement d'office.

Dans le deuxième cas, le préfet doit être averti dans les vingt-quatre heures (art. 8).

Le bulletin d'avis doit être accompagné de la copie du certificat de médecin qui a permis la séquestration, et d'un autre certificat émané du médecin de l'établissement.

Si le placement a eu lieu dans un établissement privé, le préfet dans les trois jours envoie un médecin chargé d'examiner le malade et de lui en faire rapport sur-le-champ (art. 9). Ce deuxième certificat n'est pas exigé quand l'internement a lieu dans un asile public.

Sitôt averti, le préfet notifie le placement au procureur de la République de l'arrondissement de la situation de l'établissement (art 10).

Ainsi avertie, l'autorité judiciaire peut, si elle le juge à propos, pénétrer dans l'asile et faire une enquête Si elle découvre les éléments constitutifs du délit de séquestration, elle pourra en poursuivre les auteurs.

Afin que l'aliéné ne puisse être retenu dans la maison de santé postérieurement à sa guérison, quinze jours après le placement le médecin de l'établissement doit envoyer à la préfecture un nouveau certificat indiquant l'état du malade. Il doit de plus tous les mois consigner sur un registre les résultats du traitement suivi.

La loi organise de plus un contrôle en quelque sorte permanent sur les asiles en décidant que :

« Le préfet et les personnes spécialement déléguées « à cet effet par lui ou par le Ministre de l'Intérieur, « le président du tribunal, le procureur de la République, « le juge de paix, le maire de la commune sont char- « gés de visiter les établissements publics ou privés « consacrés aux aliénés. Ils reçoivent les réclamations « des aliénés et prennent, à leur égard, tous renseigne- « ments propres à faire connaître leur position » (Art. 4, 551 et 2.)

Ces visites sont prescrites plutôt comme un devoir moral que comme une obligation.

Mais à côté de ces visites facultatives, nous en trouvons de strictement obligatoires : « Les établisse- « ments *privés* sont visités, à des jours indéterminés, au « moins une fois chaque trimestre, par le procureur de « la République de l'arrondissement. Les établissements « publics le sont de la même manière au moins une fois « par semestre. » (Art. 453.)

Dans chaque établissement pour que ces visites aient un réel caractère d'efficacité, la loi prescrit la tenue d'un registre présentant tous les renseignements permettant d'apprécier la situation mentale de chaque malade. Ce registre contient les nom, âge et profession des personnes placées, la mention du jugement d'interdiction, si elle a été prononcée, et le nom du tuteur, la date du placement, l'indication de la personne qui l'a demandé, la transcription du certificat de médecin. Le

médecin de l'établissement annote ce registre au moins une fois par mois. Il y est fait également mention des sorties et des décès.

Les personnes qui ont qualité pour visiter les asiles se font représenter ce registre, et lorsque la visite est terminée, elles doivent y inscrire leurs observations avec leur signature (art. 12).

Ces visites ont pour but : 1° de vérifier si les règlements administratifs sont respectés ; 2° de s'assurer qu'aucun fait de séquestration arbitraire n'existe. Les divers fonctionnaires ayant reçu de la loi mission de visiter les asiles, peuvent procéder à toutes enquêtes qu'ils jugeront utiles.

Afin de faciliter leur tâche, on avait proposé lors de la discussion de la loi de frapper d'une amende comme en Angleterre les personnes qui refuseraient de comparaître devant l'enquêteur. Cet amendement fut repoussé, car on fit observer qu'en général l'enquête sera ordonnée par le procureur du Roi qui trouve dans les dispositions du Code pénal des armes suffisantes pour frapper les témoins qui feraient défaut.

Chapitre II

DE LA SORTIE DES ASILES

Les règles concernant la mise en liberté des individus séquestrés diffèrent selon que le placement est volontaire ou a eu lieu d'office. Seule, l'autorité judiciaire peut dans tous les cas ordonner la sortie.

On comprend sans peine que la loi ait permis sans difficulté qu'un aliéné placé volontairement dans un asile puisse en sortir sans longues formalités. En effet, le traitement de l'aliéné étant le seul but de l'internement, l'autorité publique s'en désintéresse puisqu'il ne peut pas lui nuire et il doit être rendu à la liberté, soit lorsque la personne qui l'a fait interner le réclame soit lorsque de l'avis des médecins la guérison est complète.

L'avis des médecins est souverain et le directeur de l'établissement qui ne voudrait pas y souscrire encourrait la peine prévue en cas de séquestration arbitraire par l'article 120 du Code pénal. S'il considère que l'aliéné

n'est pas suffisamment guéri pour le rendre à la société, il ne peut qu'avertir le maire qui pourrait surseoir à la sortie à la charge d'en référer au préfet.

On s'est demandé s'il ne conviendrait pas, pour se rendre compte de l'état de guérison du malade, d'autoriserdans certaines circonstances sa sortie à titre d'essai.

A vrai dire, si la loi ne parle pas de ce procédé elle ne le prohibe pas et par suite on peut en user sans la violer.

Les résultats obtenus dans ce cas n'ont jamais été très favorables, l'aliéné, à sa sortie, ne trouvant pas souvent les conditions de milieu et de moralité nécessaires.

On a en pratique à peu près abandonné ce système de « libération conditionnelle. »

Dans le cas que nous venons d'envisager pourrait-on sans suivre la procédure d'internement que nous avons précédemment décrite, réintégrer l'aliéné dans la maison de santé ? Nous ne le croyons pas ; et il nous semble évident qu'en droit tout serait à recommencer. Néanmoins la pratique a simplifié les choses et en fait la réintégration se fait purement et simplement.

Il en est de même pour l'aliéné évadé.

Cependant un jugement du tribunal de Besançon du 15 février 1888 a décidé que du moment qu'un certain laps de temps s'est écoulé depuis l'évasion, le malade a un droit acquis à la liberté ; et que la réintégration ne peut avoir lieu qu'en remplissant les formalités du placement (1).

(1) *Revue des Etablissements de bienfaisance*, 1888, page 210.

Préoccupé toujours du soin d'empêcher les séquestrations arbitraires, le législateur a donné à de nombreuses personnes le droit de provoquer la sortie de l'aliéné.

« Le préfet, dit l'article 16 de la loi du 30 juin 1838, « pourra toujours ordonner la sortie immédiate des per- « sonnes placées volontairement dans les établissements « d'aliénés. »

Ce pouvoir est absolu et peut s'exercer à l'encontre des médecins et du directeur, malgré l'opposition de la famille.

Il peut encore faire mettre en liberté un mineur ou un interdit.

Bien entendu en ce qui concerne les placements d'office lui seul est compétent pour ordonner les mises en liberté. Agissant au nom de l'intérêt collectif pour faire procéder à l'internement, il est seul juge de l'état de l'aliéné quand il le rend à la vie commune.

On s'est souvent demandé s'il était possible de maintenir séquestré un aliéné temporairement guéri, mais dont on redouterait les rechutes?

Certains auteurs prétendent non sans quelque apparence de raison, que la loi s'occupe uniquement des aliénés et non de ceux qui l'ont été et citent à l'appui de leur thèse l'argument de texte de l'article 13 : « Toute per- « sonne placée dans un établissement d'aliénés cessera d'y « être retenue aussitôt que les médecins de l'établisse- « ment auront déclaré sur le registre tenu d'après l'ar- « ticle précédent que la guérison est obtenue. »

Cette argumentation ne porte pas en soi une force de

certitude absolue. En effet, l'article 23 ne parle pas de la guérison, mais seulement du certificat de sortie qui doit être donné par le médecin; en outre, le préfet n'est pas tenu d'accorder l'élargissement mais de statuer « *sans délai* ».

L'autorité préfectorale est absolue ici et elle peut retenir l'individu guéri si des rechutes sont à craindre.

Mais cela ne veut pas dire qu'il dépende de la fantaisie ou de la complicité d'un préfet de maintenir en état de séquestration un individu guéri.

Fidèle aux principes de notre droit public la loi de 1838 a donné aux tribunaux judiciaires, gardiens de la liberté individuelle des citoyens, la mission d'annuler si besoin est les décisions de l'autorité administrative. Le même recours est admis contre l'opposition à la sortie formée par la famille de l'aliéné. Nous la signalons en passant, car nous ne nous occuperons que postérieurement de ce mode de sortie.

L'article 29 qui donne aux tribunaux ce rôle tutélaire a été l'objet de bien vives discussions lors du vote de la loi.

Les uns voulaient qu'en tous les cas les tribunaux fussent seuls compétents car il s'agit de la privation de la liberté; les autres au nom du principe de la séparation des pouvoirs prétendaient, non sans raison, qu'il ne fallait pas permettre à l'autorité judiciaire de réformer les décisions de l'autorité administrative. Cette objection, exacte en droit, devait fléchir dans la pratique et une légère

entorse au vieux principe était indispensable. En effet, dans tout internement d'aliénés il y a deux éléments en présence :

1° L'intérêt de la société ;

2° L'intérêt de l'individu.

C'est à l'administration représentée par le préfet qu'incombe le soin d'assurer la sécurité publique ; il n'appartient pas aux tribunaux de prendre ces mesures, ils y sont incompétents. De plus on pourrait faire ici la même objection que précédemment : permettre aux tribunaux d'édicter des mesures de police, ne serait-ce pas violer le principe de la séparation des pouvoirs, ne serait-ce pas revenir aux arrêts de règlement ?

Ainsi donc la ligne de démarcation a été sagement tracée entre les deux autorités, chacune faisant dans sa sphère ce qui lui appartient. A l'autorité civile le soin de prévenir tout trouble pouvant survenir par suite de la divagation de l'aliéné ; à l'autorité judiciaire le soin de protéger la liberté individuelle.

En dehors du préfet représentant la société, la sortie peut encore avoir lieu sur réquisition de la famille de l'aliéné.

Sitôt réquisition reçue la sortie doit avoir lieu. Elle ne pourrait être empêchée que par un ordre du maire rendu après avis du directeur ou du médecin de l'établissement. Le maire ne peut suspendre que pendant un délai de quinzaine l'effet de la réquisition de la famille. Dans ce laps de temps il peut se pourvoir auprès du

préfet pour faire transformer le placement volontaire en placement d'office.

La famille, nous l'avons dit, est compétente pour demander la sortie, mais quels sont parmi les parents de l'aliéné ceux à qui la loi a conféré ce pouvoir. Elle les a classés et a introduit entre eux une sorte de hiérarchie. Le curateur nommé par le tribunal pour veiller sur l'aliéné, l'époux ou l'épouse et à leur défaut les ascendants, les descendants et enfin la personne qui a provoqué l'internement peuvent demander la sortie sans autorisation.

En ce qui concerne les autres parents ils ne peuvent demander la sortie qu'avec autorisation du conseil de famille. Il en est ainsi pour les frères et sœurs de l'aliéné.

En cas de désaccord entre descendants ou ascendants, au cas où l'un des parents s'opposerait à la sortie demandée par la personne ayant demandé l'internement, l'autorisation du conseil de famille est nécessaire pour trancher le différend.

Sous ce terme parents la loi n'a pas entendu établir de distinctions au point de vue du sexe. Il faut entendre au même titre les hommes et les femmes.

Ce que nous venons d'exposer ne se rapporte qu'aux majeurs non interdits, pour les mineurs et les interdits les tuteurs seuls peuvent demander leur sortie.

Il en est de même du curateur du mineur émancipé et du conseil judiciaire du prodigué.

On admet que l'intérêt qu'ils portent à la fortune de l'incapable est suffisant pour justifier leur interven-

tion pour réclamer la sortie. C'est là, quoi qu'il en soit, une tension un peu arbitraire de l'article 14, qui ne parle pas de ces personnes.

Dans les vingt-quatre heures de la sortie le directeur doit avertir l'autorité administrative, afin qu'elle puisse surveiller l'aliéné si elle le juge nécessaire.

Le mineur ou l'interdit ne peuvent être remis qu'à leurs tuteurs.

En dehors des personnes que nous avons signalées, il appartient encore au procureur de la République, avocat de la loi, représentant la société, de provoquer la sortie. Il le fera comme tout parent ou ami pourrait le faire dans le cas où le préfet s'y opposerait.

C'est donc en dernier ressort à l'autorité judiciaire qu'appartient la solution de la question.

Le tribunal civil compétent pour cette requête est celui du lieu de la situation de l'établissement. Si la loi n'était formelle on pourrait hésiter sur la question de compétence et on pourrait soutenir que le tribunal qui doit connaître de l'affaire est celui du domicile de l'aliéné, l'action dont il s'agit étant, nous semble-t-il, personnelle.

Le projet de loi soumis aux Chambres en 1837 admettait cette solution, mais il fut modifié par le vote. Le législateur se rendit à des considérations d'ordre pratique. En effet, le point principal à constater est l'état actuel de la personne internée. Or, le procureur du tribunal de la situation de l'établissement sera sur les lieux et pourra mieux que tout autre de ses collègues faire les

enquêtes nécessaires pour arriver à la connaissance de la vérité. Mieux informé, le tribunal sera plus apte à juger en tout état de cause.

Les tribunaux sont en général très larges pour les requêtes qui leur sont présentées; ils ne demandent l'accomplissement d'aucune des formalités ordinaires de la procédure et jugent toutes requêtes qui leur parviennent.

Cependant certains exigent que la requête soit présentée par un avoué.

En exigeant cette formalité ils méconnaissent, selon nous, la loi de 1838; ils peuvent empêcher l'interné de faire lui-même sa demande de mise en liberté en bénéficiant des dispositions de l'article 29. Il peut même faire reculer un parent ou un ami devant la dépense qu'il occasionne.

La requête est examinée toujours en chambre du conseil, la publicité ayant l'inconvénient de divulguer le secret des familles. Après avoir examiné les pièces de l'instance, le tribunal prononce la sortie immédiate s'il y a lieu.

On a longuement discuté si la décision ainsi rendue était susceptible d'appel. Intéressante en théorie, cette question nous laisse indifférent dans la pratique, l'aliéné ou des commettants pouvant toujours introduire une nouvelle demande basée sur ce que l'état du malade s'est modifié depuis.

Cependant, en théorie, Vivien soutenait que l'hésitation n'était pas permise, car ces requêtes revêtent les

formes du droit commun, et par conséquent rien ne s'oppose à ce qu'elles soient réformées par le juge supérieur.

Nous ne pouvons que nous ranger à l'opinion du grand jurisconsulte.

Tous les actes dont il sera besoin dans la procédure seront timbrés et enregistrés sans frais, dispose l'article 39, mais le visa pour timbre et l'enregistrement ont lieu en débet et non gratis.

La direction de l'enregistrement recouvre les droits contre la famille de l'aliéné.

Afin que le tribunal puisse statuer sur les requêtes des aliénés, il est interdit aux directeurs des asiles de retenir aucune réclamation adressée par ces derniers aux autorités civiles ou administratives. Toute infraction à cet ordre serait punie des peines portées à l'article 41, c'est-à-dire de 50 à 3,000 francs ou un emprisonnement de cinq jours à un an.

Mais il faut bien remarquer que les peines dont nous venons de parler ne sont nullement supplétoires des dispositions du Code pénal, qui sont très dures et punissent des travaux forcés la séquestration arbitraire et les attentats à la liberté individuelle.

Aussi ne pourront-elles être appliquées que dan les cas où les directeurs seraient manifestement de bonne foi et qu'il s'agirait seulement de punir une négligence de leur part.

Chapitre III

DES ÉTABLISSEMENTS SPÉCIAUX POUR LES ALIÉNÉS

Le service des aliénés, aux termes de la loi de 1838, est en principe départemental ; nous disons en principe, car à côté des asiles publics dont la personnalité se confond dans celle du département, il faut citer les asiles privés et les maisons autonomes dont nous nous occuperons à la fin de ce chapitre.

L'article 1er de la loi porte : « Chaque département « est tenu d'avoir un établissement public, spécialement « destiné à recevoir et soigner les aliénés, ou de traiter, « à cet effet, avec un établissement public ou privé, soit « de ce département, soit d'un autre département.

« Les traites passés avec les établissements publics « ou privés devront être approuvés par le Ministre de « l'Intérieur (1). »

(1) Aujourd'hui le Conseil général, 4-10 août 1871, art. 46.

Les établissements d'aliénés sont les lieux dans lesquels les aliénés sont reçus pour y être soumis à la surveillance et aux soins que nécessitent leur état.

Bien que consacrés à la bienfaisance, ces établissements ont une existence bien nette qui se distingue de celle des hôpitaux et hospices.

Ils en diffèrent encore en ce qu'ils ne sont pas seulement consacrés au traitement d'une maladie, mais encore en ce que ce sont des lieux de séquestration.

De plus, ils ne sont pas exclusivement réservés aux indigents et peuvent recevoir des pensionnaires payants placés volontairement par leur famille.

Les établissements publics sont fondés et entretenus par l'Etat, les départements ou les communes. Placés sous la direction de l'autorité administrative ils ont en même temps une existence propre.

Les établissements privés sont ceux qui appartiennent à des particuliers et qui existent après avoir été autorisés par le pouvoir public, aux conditions déterminées par la loi de 1838 et le règlement du 18 décembre 1839 (1).

---

(2) Dalloz J. G. S. Aliénés 41-16-40.

ASILES PUBLICS

Comme nous l'avons indiqué, ce sont ceux qui appartiennent à l'Etat, aux départements, aux communes ou aux hospices.

Afin de permettre de réaliser dans ces maisons tous les progrès de la science, la loi dans son article 2 a décidé qu'ils seraient placés sous la direction de l'autorité publique, quelle que soit la personne morale propriétaire.

Lorsque le département a décidé d'assurer le service des aliénés en créant une maison départementale, le Conseil général statue définitivement sur les projets, plans et devis des travaux, en vertu de l'article 46 § 9 de la loi du 10 août 1871 (1).

La loi de 1871 autorise la réunion de conférences départementales pour permettre à deux départements de s'unir afin de créer en commun un asile. Malheureusement les représentants des deux départements s'entendent rarement quand il s'agit d'agiter la question des dépenses et jusqu'à présent aucun asile de ce genre n'a encore été fondé.

Les lois de 1866 et de 1871 n'ont donné pleine com-

(1) Dalloz. J. G. Département, page 353.

pétence aux conseils généraux qu'au point de vue financier, pour le reste la loi de 1838 n'a pas été modifiée. C'est ce qui résulte de la discussion de ces lois et notamment de la circulaire ministérielle du 4 août 1866.

Les règlements intérieurs des asiles sont soumis à l'approbation du Ministre de l'Intérieur. Il a été fait un règlement type par arrêté du 20 mars 1857.

Cet arrêté est encore en vigueur dans les asiles publics. C'est une différence notable avec les hôpitaux et hospices, dont les règlements sont laissés aux commissions administratives.

De même l'ordonnance réglementaire de 1839 charge de l'administration non pas une commission analogue à celle des hôpitaux et hospices, mais à un directeur responsable placé sous l'autorité du Ministre et des préfets et sous le contrôle d'une commission de surveillance. (O. 18 décembre 1839, art. 1er.)

Les pouvoirs du directeur sont limités à l'administration intérieure de l'établissement et à la gestion de ses biens. Ils sont moins étendus que ceux d'une commission administrative d'hospice. (O. 18 décembre 1839, art. 6.)

Le directeur nomme tous les préposés au service de l'asile. C'est du moins le principe, car il comporte de nombreuses exceptions, entre autres l'économe, le receveur, l'aumônier et à plus forte raison le corps médical qui est autonome et sur lequel il n'a aucune autorité.

De plus, les surveillants infirmiers et gardiens que le médecin chef a directement sous ses ordres ne peuvent

être nommés par le directeur qu'après avoir été agréés par lui.

Les directeurs sont nommés par le Ministre de l'Intérieur; ils ont été divisés en quatre classes par décret du 24 mars 1858.

Quant aux médecins en chef et adjoints, ils sont nommés, quand un service est créé, par le Ministre de l'Intérieur (O. 1839, art. 3) et par le préfet sur une liste de candidats dressée par l'administration centrale, quand il s'agit de pourvoir à une vacance.

Le Ministre peut toujours concentrer dans les mêmes mains la réunion des fonctions de médecin et de directeur; c'est alors à lui qu'appartient la nomination du directeur-médecin.

Pour contrôler le directeur et le médecin en chef, la loi a institué une commission de surveillance composée de cinq membres et renouvelable annuellement par cinquième.

Chaque année cette commission élit son président et son secrétaire. (O. du 18 décembre 1839, art. 2; D. du 23 mars 1852; cir. du 25 mai 1859.)

Elle se réunit en principe une fois par mois et peut être convoquée extraordinairement par le préfet. Le directeur et le médecin en chef assistent à des séances avec voix consultative, sauf quand la commission discute les comptes de gestion.

La commission n'est appelée qu'à donner un avis sur tout ce qui touche les intérêts financiers de l'asile ou le régime intérieur. (O. 1839, art. 4.)

Elle est en outre chargée par la loi elle-même (art. 31) d'exercer des pouvoirs d'administration sur les biens des personnes internées; elle désigne un de ses membres pour remplir pendant l'année les fonctions d'administrateur provisoire des biens des aliénés.

Pour tout ce qui n'est pas contraire aux dispositions de l'ordonnance de 1839 que nous avons résumées, les règles générales d'administration des hôpitaux et hospices s'appliquent aux asiles d'aliénés.

Le receveur et l'économe sont nommés par le préfet; l peut à cet effet consulter la commission de surveillance mais il n'y est pas tenu.

L'aumônier est nommé par l'évêque sur une liste de trois candidats présentés par le préfet.

En dehors des asiles publics exclusivement consacrés au traitement des maladies mentales, la loi de 1838 permet de créer des quartiers spéciaux dans les hôpitaux généraux.

A la tête de ces quartiers doit être placé un préposé responsable désigné par la commission de surveillance et agréé par le préfet.

Il tient lieu de directeur pour ce quartier et a des attributions analogues à celle de chef administratif d'un asile.

Le travail pour les aliénés a été admis comme traitement curatif dans la majeure partie des maladies mentales.

Le règlement du 20 mars 1857 a prévu dans sa section XXI tout ce qui concerne cette matière et s'en est

occupé longuement, nous ne pouvons entrer ici dans le détail de cet exposé ; qu'il nous suffise de dire qu'il est interdit d'employer les malades à des travaux exclusivement musculaires et de louer leurs bras à des tiers.

Dans tous les cas, le médecin est consulté sur la nature de travail à donner à l'aliéné et sur la durée du travail qui peut lui être imposé. (Circulaire ministérielle du 20 mars 1857.)

Le travail est un moyen curatif de la maladie non une source de revenus pour l'asile.

ASILES AUTONOMES

A côté des asiles publics départementaux dont nous venons de nous entretenir, il convient de citer les établissements autonomes et la Maison nationale de Charenton.

Nous ne pouvons en effet abandonner cette matière sans en faire mention.

Ces établissements sont soumis aux mêmes règles que les asiles départementaux, c'est-à-dire à la loi du 30 juin 1838 et à l'ordonnance du 18 décembre 1839, pour l'administration et le régime médical. Mais ils ne se confondent pas comme ces derniers avec le département. Ils ont une personnalité civile distincte et sont

aptes à recevoir des dons et legs dans les formes prévues par les articles 910 et 939 du Code civil.

Cette existence distincte, cette personnalité morale définie a été plusieurs fois reconnue par le Conseil d'Etat comme résultant d'actes de fondation (1).

Comme conséquence de la vie civile à laquelle ils sont élevés, les actes intéressant leur existence sont passés par le directeur, après autorisation de la commission de surveillance.

Ces établissements à caractère autonome ne sont pas nombreux, on en compte sept en tout : ce sont les asiles d'Aix, Armentières, Bailleul, Bassens, Bordeaux, Cadillac et Marseille.

La Maison nationale de Charenton mérite une mention spéciale.

Créé en 1645, cet établissement reçoit des malades dont quelques-uns paient pension et dont les autres jouissent de bourses de l'Etat.

C'est un véritable établissement public au sens légal du mot, il n'est pas régi par l'ordonnance du 18 décembre 1839, mais par celle du 21 février 1841 relative aux établissements généraux de bienfaisance.

A sa tête se trouve un directeur nommé par le Ministre de l'Intérieur ; il est chargé de l'administration intérieure et de la gestion des biens et revenus de l'établissement.

---

(1) Conseil d'Etat, arrêts du 12 mars 1875, 3 décembre 1886, 11 juillet 1890.

A côté de lui, et assurant le contrôle de ses actes de gestion, siège une commission administrative de quatre membres qui délibère sur tous les actes de la vie civile de la maison et en discute le budget.

ASILES PRIVÉS

La loi de 1838 ne s'est pas occupée des aliénés non placés dans des établissements spéciaux, qui sont restés en dehors de tout contrôle et de toute surveillance.

A moins que ces aliénés non interdits ne menacent la tranquillité publique ou qu'ils n'aient pas de famille, aucune autorité n'a le droit d'intervenir pour critiquer soit le traitement auquel ils sont soumis, soit le mode de gestion de leur fortune, soit même l'absence de tous soins et de tout traitement. Ils ne sont protégés comme les autres citoyens que par les dispositions générales des lois sur la liberté individuelle s'ils sont séquestrés sans nécessité, et par les lois pénales ordinaires s'ils sont l'objet de violences.

Cependant à côté des établissements publics, la loi a admis que des particuliers pourraient fonder des maisons pour recevoir et soigner les aliénés.

---

(1) Dalloz. J. G. S. Aliéné, 43.

Mais ces maisons ne peuvent être ouvertes qu'avec *l'autorisation* de la puissance publique.

Nous avons vu en effet quel soin la loi de 1838 apporte au respect de la liberté individuelle, quelle peur elle a des séquestrations arbitraires et toutes les mesures d'inspection et de contrôle qu'elle a édictées pour les empêcher.

On comprend que sa préoccupation ait porté spécialement sur les asiles privés, car dans les établissements publics ces sortes de crimes ne semblent pas à redouter.

Comme l'a dit justement Vivien, cette entrave apportée à la liberté commerciale se conçoit parfaitement, car le mandat donné à la personne qui dirige une maison privée est de telle nature qu'il faut « que cette personne présente à la confiance publique des garanties propres à mettre en sûreté et l'intérêt général et l'intérêt privé. Il s'ensuit que cette autorisation est *personnelle* et qu'elle ne saurait se céder à un tiers en même temps que l'établissement. Elle doit dans ce cas être renouvelée.

Cette autorisation est donnée par le préfet en vertu du décret de déconcentration du 13 avril 1861, tableau A G 37, qui reproduit la disposition du décret du 25 mars 1852, tableau A G 32.

L'administration a un pouvoir discrétionnaire pour accorder cette autorisation et on ne saurait se pourvoir au contentieux devant le Conseil d'Etat à propos d'un refus émané d'elle (1).

---

(1) Dalloz. J. G. Aliéné, 85. J. G. Scod, nº 35.

L'article 6 de la loi de 1838 laisse à des règlements d'administration publique le soin de déterminer les conditions auxquelles est subordonnée l'ouverture des établissements privés.

Une circulaire du Ministre de l'Intérieur du 20 avril 1855 contient des instructions sur cette matière. Elle a été rendue en vertu de la disposition qui précède.

Le local dans lequel sont reçus les aliénés doit être complètement séparé de celui où seraient traités d'autres malades. (L. 1838, art. 5 § 2.)

Cependant pourvu que la séparation soit entière entre les deux classes de malades, la même maison peut recevoir les uns et les autres.

Il y a alors deux établissements distincts bien qu'appartenant au même individu et pouvant être placés sous le même toit : l'un qui n'est soumis comme maison de santé qu'à la surveillance du commissaire de police ; l'autre qui doit être incessamment ouvert aux magistrats chargés de le visiter. Néanmoins dans le cas d'urgence, s'il n'existe pas dans le pays d'établissement spécial, l'autorité municipale peut faire entrer un aliéné dans une maison de santé sans que celle-ci ait obtenu d'autorisation préalable.

Dans ce cas le directeur doit exiger une réquisition de l'autorité locale ; si la maladie se déclare chez un

(1) J. G. Aliéné, 76.

(1) J. G. Aliéné, 76 et 77.

individu actuellement en traitement dans son établissement et que le transport ne soit pas possible, il doit se faire autoriser à le conserver provisoirement. Dans les deux cas, l'autorité locale rend compte à l'autorité supérieure des mesures qu'elle a prises (1).

En cas de violation des règles qui lui sont imposées, le directeur d'un établissement privé serait passible du retrait de son autorisation conformément à l'article 31, n° 4 de l'ordonnance du 18 décembre 1839, sauf application de l'article 341 du Code pénal si l'introduction d'un malade dans la maison de santé avait eu pour but de le détenir arbitrairement.

L'individu qui requiert l'autorisation d'ouvrir un établissement privé doit remplir toutes les conditions énumérées dans l'ordonnance du 18 décembre 1839. Il doit jouir de ses droits civils et être en principe porteur du diplôme de docteur en médecine. S'il n'est pas docteur il doit s'adjoindre un médecin qui se chargera du service médical de la maison et déclarera se soumettre aux obligations imposées sous ce rapport.

Avant son entrée en fonctions tout chef d'établissement doit au préalable déposer un cautionnement qui a pour but d'entretenir les malades dans le cas où la maison viendrait à péricliter et où le préfet serait obligé de nommer un administrateur provisoire.

Ce cautionnement est exigé en vertu de l'ordonnance de 1839, en vertu de la délégation donnée par la

(1) Dalloz. J. G. Aliéné, 78.

loi au pouvoir exécutif par l'article 6 de la loi de 1838. Sa légalité n'est donc pas contestable comme certains l'ont prétendu. L'ordonnance de 1839 en vertu de cette délégation est règlement d'administration publique et a par suite force de loi.

D'après la circulaire ministérielle du 20 avril 1855, la quotité du cautionnement doit être déterminée par le nombre des aliénés et le prix de la pension qu'ils paient de manière à ce que le montant en soit suffisant pour faire face aux dépenses ordinaires de l'asile pendant un délai d'un mois (1).

Il en résulte que l'extension du nombre des pensionnaires rend nécessaire l'augmentation du cautionnement, aussi en dehors du nombre fixé par les statuts aucun nouveau malade ne peut entrer dans la maison sans autorisation du préfet.

Nous l'avons dit précédemment, le directeur peut être en certains cas passible du retrait d'autorisation.

Ce retrait ne peut être opéré que par un décret du président de la République, conformément à l'article 33 de l'ordonnance du 18 décembre 1839. Le décret du 25 mars 1852 n'a pas innové à cet égard, puisqu'il n'a donné pouvoir aux préfets que de statuer sur l'autorisation d'établir des asiles privés (1).

On s'est demandé si le retrait d'autorisation était

---

(1) Dalloz. J. G. S. Aliéné, 36.

(1) J. G. S. Aliéné, 37.

passible d'un recours contentieux. La question pour nous ne saurait faire de doute.

Nous estimons, en effet, que l'autorisation une fois donnée, le directeur a un droit acquis à la conserver s'il ne démérite pas ; que le décret qui la lui retire ne saurait le faire qu'en se fondant sur des infractions commises. Agissant ainsi il fait donc l'office de juge et sa décision comme tout jugement peut être soumise à réformation.

Dans ce cas il nous semble que le recours au Conseil d'Etat pour excès de pouvoir est ouvert.

Chapitre IV

DÉPENSES DU SERVICE DES ALIÉNÉS

Si la société se garde contre les divagations des aliénés en les séquestrant d'office dès qu'ils deviennent dangereux, si en un mot elle se reconnaît envers eux des droits, elle admet par cela même qu'elle a des devoirs et se trouve en conséquence dans l'obligation de les assister dès qu'elle les a retranchés de la vie commune.

Mais à qui devait incomber le soin de pourvoir aux dépenses du service? C'était une question complexe dont nous avons dit un mot prudemment.

Il était impossible d'admettre en cette matière le même principe que pour l'assistance publique générale, c'est-à-dire l'obligation de la commune de pourvoir à la charge de l'internement. En effet, il y a trop peu d'aliénés par commune pour qu'on puisse y créer un établisse-

ment spécial. En outre, la dépense aurait été excessive et la direction du service forcément mauvaise.

D'un autre côté, donner aux fous l'assistance nationale n'était-ce pas grever au dela de toute raison les services de l'État qui n'en manque déjà pas? En 1838 les tendances socialistes étaient moins fortes qu'à l'heure actuelle et la théorie de l'État providence n'avait pas encore fait son apparition. Aussi comme nous l'avons précé lemment indiqué, on s'en tient à un moyen terme et c'est au département qu'échut la charge des aliénés, mais avec participation de la commune du domicile de l'aliéné à la dépense totale.

Cette assistance est générale dans sa spécialité, c'est-à-dire qu'elle s'étend à tous les aliénés sans distinction de classes et de catégories des affections dont ils sont atteints.

Aux termes de la loi du 30 juin 1838, modifiée par le décret du 25 mars 1852, la dépense de l'entretien, du séjour et du traitement de l'aliéné était réglée par un tarif arrêté par le préfet. Celle des personnes placées dans les asiles privés était fixée par des traités passés par le département. (Loi 30 juin 1838, art. 26 et décret 25 mars 1852.) Le Conseil général n'exprimait qu'un *avis*.

Ce système a été modifié par les lois des 18 juillet 1866 et 10 août 1871 qui ont donné aux Conseils généraux compétence pour statuer définitivement sur les recettes et dépenses des établissements d'aliénés appartenant au département, ils approuvent les traités passés avec les

établissements publics et privés et fixent *souverainement* la part de la dépense qui sera mise à la charge de charge de chacune d'elles et les bases de la répartition à faire entre elles (1).

En principe, la dépense de traitement est à la charge de l'aliéné et subsidiairement elle peut être réclamée aux personnes qui en vertu de l'article 205 du Code civil lui doivent des aliments. Ce n'est que dans le cas où l'aliéné et sa famille se trouvent hors d'état d'assurer les frais d'hospitalisation qu'il y est pourvu sur les centimes départementaux affectés par la loi de finances aux dépenses ordinaires, sans préjudice du concours de la commune du domicile de l'aliéné. Les hospices et hôpitaux doivent aussi contribuer sur leurs revenus dans la mesure du nombre des aliénés qu'ils étaient tenus de recevoir en vertu de fondations spéciales antérieurement à la loi de 1838.

En cas de contestation sur la qualité de la dépense entre ces diverses personnes morales il est statué par le Conseil de préfecture (art. 28, loi 1838).

---

(1) *Dictionnaire des Finances*, page 119, tome 1.

DU DOMICILE DE SECOURS

Le département compétent pour supporter la dépense de l'aliéné est celui où il a acquis son domicile de secours.

La loi de 1838, dans son article 28 parle bien de « domicile » sans définir ce terme. La jurisprudence a décidé qu'elle avait voulu viser le domicile de secours régi par des lois spéciales et non le domicile tel que le définit le Code civil (1).

Lors du vote de la loi, le domicile de secours était régi par la loi du 24 vendémiaire an II.

Depuis cette époque, une loi du 15 juillet 1893 est venue créer un nouveau démenti de secours : celui de l'assistance médicale gratuite.

On s'est demandé jusqu'à un récent arrêt du Conseil d'Etat si cette dernière loi avait modifié celle de l'an II, et si désormais le domicile de secours de 1893, était seul applicable. Le Conseil d'Etat s'est prononcé en ce sens.

La question présente un intérêt certain.

Aux termes de la loi de l'an II, le lieu de la naissance est le lieu naturel du secours.

Il ne faut pas entendre par ces mots le lieu effectif

---

(1) Conseil d'Etat, 15 juillet 1852.

de la naissance, mais le domicile de la mère lors de l'accouchement.

Jusqu'à 21 ans on conserve le domicile de naissance, après cet âge on peut obtenir un autre domicile par une résidence de un an dans une nouvelle commune. Mais tant qu'un nouveau n'est pas acquis l'ancien est conservé.

Cette législation, c'est incontestable, établissait une charge très lourde à l'actif de la commune de la naissance. Bien souvent, en effet, des indigents errants de commune en commune n'avaient jamais acquis de nouveau domicile, et la commune où ils étaient nés se voyait responsable d'individus qui bien souvent avaient quitté son territoire depuis de très longues années.

Pour remédier à cet inconvénient, la loi de 1893 est venue décider d'une façon très sage que le domicile primitif se perd par un an *d'absence continue* postérieure à l'émancipation ou à la majorité.

De plus, elle établit l'unité du domicile de la famille en décidant que l'enfant à le domicile de secours de son père et que la femme acquiert par mariage le domicile de son mari.

La loi établit en outre un domicile départemental puis un domicile national.

Départemental dans le cas où un individu serait resté un an dans un département sans acquérir le domicile dans une commune déterminée, enfin national pour ceux qui n'ont ni domicile communal ni domicile départemental.

Sans doute, et c'est ce qu'on fait remarquer la loi de 1893 abrége celle du 24 vendémiaire an II en ce qu'elle a de contraire aux présentes dispositions. Mais cette abrogation était-elle générale, ou seulement spéciale à l'assistance médicale ? Le Conseil d Etat a cru pouvoir répondre par son arrêt du 11 février 1889 : « Con- « sidérant... que les règles nouvelles édictées par le « titre II de la loi du 15 juillet 1893, pour l'acquisition et « la perte du domicile de secours, ont remplacé celle du « titre V de la loi du 24 vendemaire an II, laquelle au « surplus a été formellement abrogée en ce qu'elle a de « contraire par l'article 36 de la loi du 15 juillet 1893 ; « qu'ainsi c'est seulement par application de cette der- « nière loi que les communes peuvent être tenues de « contribuer aux frais de traitement de leurs aliénés in- digents... »

Nous croyons que le Conseil d'État a outrepassé ses pouvoirs en jugeant ainsi et que non content d'interpréter la loi il a pris la liberté, excessive pour une juridiction, de la faire de son autorité privée.

Où a-t-il vu que la loi de 1893 prétendait réglementer d'une façon générale la base même de l'assistance, alors que le législateur se préoccupait de créer une branche spéciale de la charité, un service qui n'existait pas encore ou plutôt était mal assuré par les bureaux de bienfaisance qui avaient trop négligé d'organiser les secours à domicile.

Un pareil mode d'interprétation est antijuridique.

OBLIGATION DES DÉPARTEMENTS

Les dépenses de traitement des aliénés indigents figuraient avant 1866 dans la première section du budget départemental comprenant les charges obligatoires du budget. C'est-à-dire qu'en cas de refus d'un département d'inscrire les dépenses d'aliénés il pouvait y être pourvu par l'inscription d'office.

Depuis 1866, le Conseil général est devenu compétent pour régler les dépenses du service des aliénés et le tarif des diverses classes de pensions dans les asiles.

La loi du 10 août 1871 n'a fait que reproduire à peu près ces termes, depuis que le Conseil général est souverain pour les dépenses il est libre de ne pas les voter.

Le département, nous l'avons vu, pour assurer le service doit aux termes de la loi de 1838, avoir un asile public où traiter avec un asile privé, s'il en existe un sur son territoire, voire même passer un contrat d'hospitalisation avec un département voisin.

C'est au Conseil général d'agir en cette matière.

Cependant les conseils généraux s'ils ont pleins pouvoirs, les voient cependant limités en un cas : ils ne pourraient mettre en adjudication l'installation et l'en-

tretien des aliénés ainsi qu'avait voulu le faire le département du Rhône.

Un décret en Conseil d'Etat du 25 janvier 1875 suspendit une délibération du Conseil général du Rhône prise dans ce but. Cette organisation serait en effet défectueuse et aurait pour conséquence d'annihiler les mesures de précautions prises par la loi de 1838 et l'ordonnance de 1839.

OBLIGATION DES COMMUNES

C'est le Conseil général qui fixe souverainement les bases de la contribution des communes aux dépenses du service.

Bien entendu, les communes responsables sont, d'après la jurisprudence, celles du domicile de secours tel qu'il est déterminé par la loi de 1893.

Le concours des communes doit être une subvention équitable, le Conseil général ne pourrait répartir la dépense de façon à la mettre tout entière à leur charge en exonérant le département.

La base de répartition actuellement suivie est encore celle qui a été adoptée par la circulaire ministérielle du 5 août 1839. Selon le revenu de la commune elle fixe sa

---

(1) Loi du 10 août 1871, art. 46 § 17.

contribution à un quart, un cinquième, un sixième de la dépense.

Des considérations spéciales ont exceptionnellement fait admettre des bases différentes; c'est ainsi que le contingent de la ville de Paris a été fixé une fois pour toutes à 45 0/0. (Décret du 24 août 1846.) Celui des autres communes de la Seine varie de 20 à 40.

Le droit pour le Conseil général de dégrever une commune de toute espèce de concours ne doit être exercé qu'avec une extrême réserve. Il convient que les communes, si peu que ce soit, se trouvent intéressées dans les dépenses de leurs aliénés.

Le remboursement des avances faites par le département aux communes est poursuivi contre elles aux risques de ce dernier.

En dehors des familles qui se trouvent directement obligées en vertu de la dette alimentaire et qui ne peuvent être dispensés du paiement du traitement de leur proche qu'en cas d'indigence notoire admise par le préfet, le service des aliénés peut encore être soulagé par la contribution des hospices et hôpitaux.

Ce concours ne peut être réclamé que dans deux cas :

1° Quand en vertu de titres de fondations, ou de dons et legs, ils se sont obligés à recevoir et soigner les aliénés.

2° Quand il est reconnu qu'avant la loi de 1838, ils recueillaient les aliénés comme les autres malades et les admettaient comme constituant pour eux une charge naturelle.

Ces hospices et hôpitaux sont très peu nombreux. On n'en compte plus aujourd'hui que trois qui versent respectivement les contributions annuelles suivantes :

Lyon, 30,000 francs ;
Hérault, 6,800 francs ;
Indre-et-Loire, 5,035 francs.

Le contingent des hospices doit être prélevé avant celui des communes, quant aux départements ils sont tenus de rembourser aux hospices, les dépenses occasionnées par les frais de séjour provisoire des aliénés.

En dehors de ces dépenses, il convient encore de signaler les frais de transport des aliénés.

Ces frais sont à la charge du département du domicile de secours, non des départements traversés. Des réquisitions sont remises à cet effet aux compagnies de chemins de fer qui réclament les frais au préfet du département du domicile de secours.

Quand il y a lieu d'avoir recours au transport par voie de terre, les réquisitions sont remises au voiturier et la même procédure a lieu.

C'est la régie de l'enregistrement qui est chargée de faire l'avance des frais des personnes transportées, et ce sont des agents qui sont chargés de les récupérer.

Les receveurs des domaines s'adressent d'abord au tuteur de l'aliéné, si celui-ci est interdit, ou dans le cas contraire, à l'administration provisoire, ou enfin aux personnes légalement redevables des aliments. (Inst. 1666-2022. Circul. compl. 5 août 1839.)

Néanmoins, ils doivent toutefois atteindre pour agir d'en être requis par le préfet.

Nous terminons ici l'exposé de la législation sur les aliénés telle qu'elle résulte de la loi de 1838.

Dans notre dernière partie nous exposerons les critiques qu'elles a soulevées et les réformes qu'à notre avis il convient d'y apporter.

Nous avons laissé volontairement de côté tout ce qui a trait aux questions de capacité des aliénés et de gestion de leurs biens qui sont du ressort du droit civil.

Nous estimons en effet que l'étude que nous nous sommes proposé étant exclusivement administrative, son cadre ne permettait pas l'exposé de questions de droit privé.

DEUXIÈME PARTIE

DES RÉFORMES NÉCESSAIRES

à appliquer

à l'Assistance des Aliénés

I

Depuis 1838, maintes fois on a senti le besoin de réformes ; les tentatives ont été nombreuses, jamais fructueuses pourtant.

C'est vers la fin du second Empire que s'éleva un tolle d'indignation contre la loi qui régit les asiles ; de nombreuses pétitions furent adressées au Sénat et une commission chargée de les examiner conclut au mal fondé de récriminations, estimant que la législation en vigueur, si elle devait être améliorée et complétée sur certains points, n'était pas foncièrement mauvaise et que point n'était besoin de la réformer complètement. Le juge de paix devait intervenir dans le placement volontaire et surtout, modification heureuse dont le législateur se

préoccupe encore à l'heure actuelle, l'assistance des idiots et des aliénés inoffensifs en dehors de l'asile était sérieusement prise en considération.

Mais le mécontentement général ne se calma pas et le gouvernement constitua par un décret du 12 février 1869 une commission mixte extra-parlementaire qui dut étudier les rapports à elle adressée par les préfets, directeurs et médecins d'asile. 117 rapports préfectoraux et 77 rapports de médecins ou de directeurs traitaient : des garanties à exiger au cas de placement volontaire ou d'office, des mesures à prendre relativement aux aliénés criminels, du traitement à domicile des aliénés inoffensifs et des idiots, de l'administration et de la direction des asiles. Les travaux de cette commission furent interrompus par la guerre de 1870, mais il est permis de prévoir qu'ils n'eussent abouti qu'a des réformes de détail.

Le 26 mars 1870, Gambetta et Magnin présentaient une proposition de loi où l'innovation la plus intéressante était la création d'un jury préalable chargé de se prononcer sur l'état mental des personnes présumées aliénées.

En 1872, MM. Roussel, Jozon et Desjardins déposèrent sur le bureau de l'Assemblée nationale un projet de loi qui tendait à soumettre tous les aliénés — même traités à domicile — à la surveillance de l'autorité ; à créer dans chaque département une commission chargée du contrôle de l'administration analogue aux commissaires *in lunacy*, des Anglais ; à prendre des décisions vis-à-vis des aliénés dits criminels.

La question resta pourtant pendante jusqu'en 1881, époque à laquelle une commission extra-parlementaire fut nommée ; les travaux entrepris alors aboutirent à un projet de loi présenté au Sénat le 25 mars 1882.

L'importance de l'administration était subordonnée à celle de la magistrature dans les questions de placement. Les aliénés criminels étaient visés par toute une série de dispositions. Une nouvelle commission fut chargée d'étudier le projet et après des enquêtes multiples poursuivies en France et à l'étranger. Les conclusions principales du projet modifiées étaient, d'après M. Roussel, les suivantes :

1° Extension de la surveillance de l'aliéné soigné dans une maison privée, à l'aliéné retenu par contrainte dans son propre domicile ou au domicile de ses parents ;

2° Création de commissions permanentes départementales pour exercer cette surveillance, création d'un comité supérieur et d'une inspection générale pour la centralisation et l'unité de direction du service ;

3° Création de taxes spéciales et d'un fonds commun des aliénés pour des frais du service de surveillance.

Les conseils généraux pouvaient traiter avec les asiles privés mais la direction médicale et le régime des malades étaient soumis au contrôle de l'administration.

Le rapport fut déposé en 1884, mais la discussion ne s'ouvrit qu'en 1886 et le projet de loi fut adopté le 11 mars 1887 et envoyé à la Chambre le 14 juin 1887.

M. Bourneville, rapporteur, ne put enfin de législature que faire un rapport sommaire.

A la législature suivante Joseph Reinach déposa un projet le 13 décembre 1890, insistant sur la nécessité de créer, dans un délai de dix ans, dans chaque département un asile public et des établissements pour enfants idiots et épileptiques. Il revenait à l'idée déjà émise d'un quartier d'observations destiné à recevoir les malades avant le jugement du tribunal. La Chambre se séparait encore sans avoir discuté ce projet.

En 1894, MM. Reinach et Lafont tentaient de faire naître un débat; ainsi que MM. Georges Berry et Lafont qui demandaient que les départements fussent autorisés à placer dans les familles les déments séniles, les idiots et les gâteux. Le 19 février 1894, M. Lafont déposait sur le bureau de la Chambre un rapport; mais l'honorable député mourait et fut remplacé par M. Dubief qui en 1896, le 26 novembre, avait élaboré un travail considérable qui constituait un nouveau projet de loi... La Chambre se séparait encore sans l'avoir discuté, plus occupée au jeu de massacre ministériel qu'à améliorer le sort des plus malheureux des hommes.

II

Après avoir énuméré les différentes modifications qu'on s'est proposé d'apporter à la loi de 1838, nous allons essayer d'exposer — telle qu'elle se dégage des

données actuelles de la science — dans quelles conditions l'assistance des aliénés serait le plus profitable aux malades et à la société.

Il serait puéril d'essayer de se dissimuler que la folie ne s'est pas encore tout à fait dépouillée aux yeux du monde du surnaturel ou du hideux que le moyen âge a surtout contribué à lui attacher. Un fou n'est pas un malade comme un autre, et Ste-Anne, Charenton, Bicêtre, etc., ne sont pas des hôpitaux pour le public mais des variétés de Bastilles plus terribles encore que des prisons où l'on entrerait vivant, parfois même sain d'esprit — les séquestrations arbitraires sont aux yeux du public monnaie courante — et d'où l'on ne sortirait que sur un char mortuaire. Les préjugés sont au seuil du vingtième siècle surprenants mais incontestables et c'est, croyons-nous, faire œuvre utile que de contribuer à les détruire.

Etablissement d'admission. — La réputation de chronicité et d'incurabilité qui s'attache aux perturbations de la pensée résulte d'une confusion regrettable qui est entretenue par un mode de recrutement défectueux des malades que les asiles doivent soigner. Il importerait de faire une répartition minutieuse des cas et de créer des établissements spéciaux à affectation déterminée, en nombre suffisant, pour que le traitement des malades fût effectif et individuel. Ce travail de répartition est dans les grands centres comme Paris, d'une

telle importance qu'un établissement uniquement destiné à ce but est indispensable. Dans l'état actuel des choses il existe à la Préfecture de police une aile de bâtiment intitulée : Infirmerie spéciale du Dépôt, où tous les malades placés d'office séjournent en attendant que le médecin en chef ait statué sur leur état et établi le certificat qui les interne ; ils peuvent séjourner là plusieurs jours dans des cellules ignobles, soignés — et de quelle façon — par des gardiens de prison, dont l'esprit ne saurait s'accoutumer à l'idée que les révoltes, les violences d'actes ou de paroles qu'ils constatent chez leurs pensionnaires sont pathologiques ; il ne se passe pas de semaine où des malades soient envoyés à Sainte-Anne couverts de contusions et l'on a lieu de regretter de pareils procédés depuis que Pinel a démontré que les horions ne sont pas plus salutaires aux aliénés qu'aux autres hommes.

Dès 1874, le Dr Collineau (1) avait émis l'idée très heureuse de la création d'un établissement distinct de la Préfecture de police et des établissements spéciaux : « Le placement d'office est le mode d'admission le plus généralement adopté. On l'applique à la presque universalité des malades pour lesquels l'asile public est réclamé. »

Il entraîne pour l'aliéné l'obligation d'un séjour de

(1) Du placement des aliénés dans les asiles publics du département de la Seine. Rapport de la Société médico-pratique de Paris, par le Dr Collineau, au nom d'une commission composée de MM. Collineau, de Ranse et Donadieu. Paris, 1874.

durée variable à l'infirmerie de la Préfecture de police. Cette clause offre de graves inconvénients.

L'installation du local affecté au dépôt des aliénés ou prétendus tels, tenus en observation, ne répond que d'une façon insuffisante au but proposé.

Les malades y sont exposés à leur passage, tant par le bureau de la permanence que par le vestibule central, à des contacts avec des prévenus; contacts auxquels ils seraient en droit d'être soustraits.

Dans l'intérieur de l'infirmerie même ils n'en sont pas absolument préservés.

De nature à aggraver les maladies aiguës intercurrentes dont ils peuvent être atteints, le séjour du dépôt leur laisse dans l'esprit une impression préjudiciable à la sédation du délire.

Recevoir enfin dans un établissement commun les aliénés et les prévenus, est se mettre en désaccord avec les termes formels de l'article 24 de la loi.

Le Bureau central, situé dans l'asile Sainte-Anne (bureau d'administration transformé par décision administrative en bureau de répartition) est remarquablement bien approprié à sa destination initiale.

L'excellence des conditions hygiéniques, l'entente exquise de l'accommodation intérieure qu'on y rencontre, la liberté relative, la sécurité absolue qui y règnent, l'atmosphère de paix dans laquelle les malades y respirent, les commodités dont y jouit l'observation médicale, tout concourt à nous la faire tenir pour un modèle duquel il serait désirable qu'on s'inspirât.

Il n'y a qu'un défaut mais ce défaut, est capital : il est bâti dans l'enceinte même de l'asile dont son autonomie était, dans le principe du moins, séparée absolument.

Vint-on un jour à lui restituer son affectation première, qu'on aurait beaucoup de peine à le faire accepter par l'opinion comme fondamentalement indépendant et distinct de son voisin.

L'idée d'aliénation s'attachera toujours aux maladies qu'on y observe. Or c'est justement dans l'espèce ce qu'il conviendrait d'éviter.

La création d'un établissement spécial où les malades pourraient séjourner pendant un temps variable avant que le médecin en chef de cet établissement eût statué sur l'utilité de leur internement serait une innovation utile et bienfaisante; il va sans dire qu'elle n'est indiquée que pour les grands centres.

Dans les départements où le mouvement sera de moindre importance, des médecins experts assermentés seraient désignés pour présider à la répartition des malades.

Ces derniers doivent, à notre sens, être groupés en un certain nombre de catégories, ce qui aurait pour résultat de désencombrer les asiles refuges ultimes où l'on place en violant plus ou moins la loi tous les individus dont on ne sait que faire. Cet encombrement est funeste et nous éloigne du but visé : l'asile-hôpital, ou chaque malade serait connu et traité; nous sommes loin dans l'état actuel des choses de cet idéal.

Nous distinguerons :

1° Les *incurables :* déments séniles ou précoces ; les idiots adultes.

2° Les *convulsifs* (épileptiques et hystériques.)

3° Les *alcooliques.*

4° Les aliénés criminels.

5° Les aliénés proprement dits.

1° **Des colonies familiales destinées à recevoir les incurables.** — La distinction entre les curables et les incurables est un des principes fondamentaux de la psychiatrie allemande ; et malgré certaines oppositions, elle tend à être admise en France, Grâce à l'enseignement fécond des Prs Joffroy (de Paris) et Pierret (de Lyon). Le Dr Taty (de Lyon) ne se dissimule pas les difficultés pratiques d'une pareille séparation, les problèmes qui se posent sont de deux ordres : l'un est un problème économique, pénible à résoudre comme toutes les questions d'argent, l'autre est un problème législatif. Le Dr Marie (1), médecin-directeur de la colonie de Dun-sur-Auron, est fermement persuadé de l'utilité de cette distinction, et à l'appui de son dire il cite les statistiques de Letcheworth (2) où le pourcen-

(1) Congrès des aliénistes de Nancy de 1896, 4 août.

(2) Congrès de Deuver, 1892.

tage des guérisons d'un asile où aigus et chroniques sont mêlés, est moindre que la moyenne combinée d'un asile d'aigus et d'une colonie de chroniques bien organisée. L'action déprimante de l'asile pour certains chroniques qui n'ont plus à y recevoir de traitement sérieux est démontrée par l'*asylium dementia* décrit par les Anglais et le réveil des malades replacés en un milieu familial. Ce principe s'applique avec succès en Ecosse (1863), en Angleterre, en Allemagne, dans les pays scandinaves, en Autriche, aux Etats-Unis, en Belgique, à Gheel — dont nous allons parler dans un instant) — en Russie où des colonies se sont successivement formées à Semenowskoié, à Ekaterinoslaw (1893-1894) et à Nijni-Novgorod (1).

Au point de vue hygiénique, la vie familiale à la campagne est plus agréable, plus favorable au malade, que sa séquestration à l'asile. Nous ne saurions étayer plus solidement cette dernière assertion qu'en citant l'opinion des Drs Fraser et Sutherland, inspecteurs des colonies écossaises, dont la compétence spéciale est bien connue :

« Les avantages qui résultent du transférement, « dans des ménages privés, des aliénés tout d'abord « traités à l'asile sont, dit le Dr Fraser (2) :

« 1° La restitution d'un domicile et d'un entourage « habituels ;

---

(1) Les Colonies familiales russes. Rapport Vallon et Maire, 1899.

(2) Dr Fraser. *Annual Report* (1889), in *Marie, Assistance des aliénés en Ecosse*, page 139.

« 2° Une augmentation proportionnelle de contente-
« ment (en même temps qu'une diminution de prix coû-
« tant) ;

« 3° Un bien-être matériel inhérent à la maison privée ;

« 4° Une modification heureuse de l'état mental ;

« 5° Une plus grande facilité de se rendre utile pour
« subvenir à ses besoins et avoir quelque petit emploi
« rémunéré.

« 1. — La vie de cottage ou dans un ménage de travailleurs, a été considérée comme ne convenant guère à des aliénés indigents incurables ou affaiblis, et la maison du paysan a été, à ce point de vue, assez malmenée. Néanmoins, il faut bien se rappeler que l'immense majorité des aliénés indigents sont nés et ont vécu dans ce milieu, et avec le même genre de vie, qu'ils y ont toujours été habitués, et qu'il leur est en quelque sorte congénital. Le principe du *Private system* consiste à tirer le malade d'un milieu en quelque sorte artificiel (l'asile) pour le replacer dans son milieu habituel, autrement dit dans ses conditions naturelles d'existence. Envoyés à l'asile de la maison du travailleur, ils y reviennent et quelque excellent que puisse être l'asile où ils étaient placés, une fois que l'état aigu susceptible d'y être traité a passé à la chronicité ou à l'incurabilité, il n'y a pas de méthode préférable à celle qui consiste à rendre le malade à des conditions de vie aussi identiques que possible à celles de son milieu naturel antérieur.

« 2. — J'ai remarqué une expression générale de

satisfaction parmi les malades placés dans les familles. Il est très rare qu'ils demandent à être renvoyés à l'asile d'où ils viennent. Au contraire, quand on menace d'y renvoyer un malade qui se conduit mal, c'est un moyen d'avoir de lui la promesse d'une meilleure conduite à l'avenir et la prière qu'on le laisse encore en famille. Cette satisfaction des malades est un grand avantage moral pour eux comme pour les gens normaux d'ailleurs, et quand une méthode d'assistance apporte cet élément de bien-être, on doit le développer autant que possible.

« 3. — Le bien-être matériel des malades transférés de l'asile dans les familles est très réel. Je n'hésite pas à dire même que la santé générale est meilleure que celle des malades de la même classe placés dans les asiles. Ce paraît être la conséquence naturelle d'une condition de vie morale plus normale. Dans mes rapports, j'ai toujours appelé l'attention, avec insistance, sur les avantages matériels inhérents au système familial. La proportion des décès, qui est au plus de 5 à 6 0/0 par an, est seulement constituée par les infirmes et avancés en âge.

« 4. — Une amélioration de l'état mental se produit pour la plupart des cas envoyés de l'asile en famille. Ce changement peut être attribué à l'influence inhibitoire du milieu ambiant, une fois que le malade est soumis à des soins particuliers. La société de personnes saines, l'exemple des nourriciers, la présence des enfants et différentes autres choses, tout, de près ou de loin, influe

sur son caractère. Il en résulte souvent que le malade paraît plus raisonnable qu'il n'était en réalité, et quelquefois le devient réellement. Il comprend bien vite que les écarts de caractère ou de parole choquent la famille où il est. Ayant toujours des exemples de gens raisonnables, il en subit l'influence constante, et est amené naturellement à modeler sa conduite sur celle de ses compagnons.

« On observe ce changement très rapidement, et des malades qu'à une première visite on serait tenté de porter comme devant retourner à l'asile, après sursis, à nn second examen sont retrouvés transformés et tout à fait prêts à subir avec le plus grand profit le traitement familial. Des cas désespérés ont été ainsi améliorés; c'est ce que le Dr Turnbull appelle spirituellement l'« *action tonique* du *Private system* ».

Néanmoins, il est des cas qui ne se modifient en aucune façon, et qui sont même réfractaires au régime, au point de nécessiter la réintégration dans un asile de chroniques. Hâtons-nous d'ajouter que c'est là une minorité infime. M. le Dr Robertson évalue au tiers du nombre total des aliénés placés la proportion réelle de ceux qui pourraient, sans encombre, profiter du mode d'assistance familiale. (Congrès de Londres, *Psychiatry*).

« 5. — Le placement en famille permet aux malades inoffensifs et incurables de s'organiser une existence utile, leur permettant de s'entretenir un peu et d'avoir un salaire qui vienne alléger le fardeau des frais supportés

par les contribuables. En effet, souvent les parents du malade font, soit entièrement, soit partiellement, relever le malade du « rôle des pauvres » lorsqu'ils le voient dans une situation aussi avantageuse, et en quelque sorte utilisé.

« Ainsi, non seulement par son moindre coût, mais aussi par ce dernier motif, le système familial offre au point de vue budgétaire tout avantage sur l'asile.

. . . . . .

« Quand un système a les différents effets salutaires que nous venons de dire, il semble bien qu'il mérite qu'on le développe. Il peut avoir ses défauts et ses inconvénients, mais ils ne sont ni plus ni moins sérieux que ceux de tous les autres systèmes. »

« Il ne m'a pas fallu longtemps, dit le Dr Sutherland (1), une fois entré en fonctions, pour me persuader qu'à part de rares exceptions les aliénés indigents confiés aux particuliers sont, à tous égards, traités d'une façon parfaite au point de vue du milieu, du logement, de la surveillance et de la nourriture. Ce système assure aux malades le maximum de liberté qu'il est possible de leur accorder, et ils savent, pour la plupart, apprécier cet avantage. Ils sont traités par leurs gardiens sur un pied d'égalité parfaite et deviennent, en réalité, membres de la famille.

(1) Trente-huitième rapport annuel du Bureau des commissions pour l'aliénation mentale en Ecosse, 1896. A. Cullerre, *Ann. méd. psych.*, 1897, 8e s., 6s vol., p. 309.

« Non seulement ce système assure aux malades à un degré considérable la liberté, le contentement et le bonheur, mais il leur assure une occupation en rapport avec leurs aptitudes physiques et intellectuelles. Les femmes tricotent, cousent, reprisent, frottent et soignent même les enfants avec assiduité et un réel attachement. La présence d'un enfant dans la famille a, la plus souvent, sur leur sensibilité, une influence des plus heureuses. Les hommes dépensent leur activité aux travaux des jardins et des champs, fendent le bois, soignent les animaux des étables, et chacun est dirigé selon ses aptitudes, conservant, par ce moyen, son individualité propre, et utilisant, développant, comme il convient, l'énergie et les capacités dont il est doué.

« L'assistance des aliénés chez les particuliers a un autre avantage : elle ménage les deniers des contribuables et est une source de bénéfices pour les nourriciers.

« La surveillance exercée sur les malades est, en outre, un des traits les plus satisfaisants et les plus remarquables du système. Le médecin local visite chacun d'eux quatre fois l'an; l'inspecteur des pauvres. deux fois et plus; le *député-commissaire*, une fois au moins et jusqu'à trois fois, pour ceux qui sont placés en nombre dans certaines paroisses. A l'inspection officielle s'ajoute, comme garantie inappréciable, l'inspection du public, des amis, des voisins, des membres du clergé et des philanthropes.

« 1,155 aliénés ainsi placés ont été visités en 1895, par le Dr Sutherland. Chose remarquable, les accidents

arrivés pendant l'année à ces malades se bornent à quelques constatations insignifiantes : une luxation, deux fractures, deux entorses, deux brûlures et un léger traumatisme. Bien que sur les 689 femmes placées 267 fussent encore dans la période active de la vie génitale, aucun accident sexuel n'a été constaté.

« Voilà qui, je l'espère, plaide en faveur de l'assistance des aliénés chez les particuliers, non moins qu'en faveur des mœurs douces et vertueuses des habitants de l'Ecosse, cette Bétique des aliénés. »

Les colonies familiales écossaises ont pour but unique de traiter les aliénés incurables afin de désencombrer les asiles. Il existe, depuis plus de quatre cents ans, à Gheel, en Belgique, une importante colonie qui semble avoir été le point de départ de toutes les tentatives analogues faites dans le monde entier. Mais les Drs Peeters et Bulckens qui dirigent cette vaste entreprise, l'ont peu à peu transformée grâce à des infirmeries en un établissement où l'on traite à la fois les aigus et les chroniques. Il y a peut-être là une idée féconde qui gagnerait à être reprise et peut-être pourrait-on, plaçant un hôpital dans un centre de population pauvre, évacuer au fur et à mesure les chroniques aux environs. Ce traitement familial dans un rayon peu étendu à l'entour des asiles a, dès 1865, été proposé en France (1). Plus récemment, M. Bourneville a préconisé le placement des

(1)) V. Discussion sur les différents modes d'assistance des aliénés. *Ann. méd. psych.*, 1865, t. V.

aliénés chroniques et non dangereux chez les cultivateurs des environs de Ville-Evrard, de Villejuif et de Vaucluse. Le Dr Cullère a adhéré à ces idées dans un rapport adressé au préfet de la Vendée (1). Cependant quand le baron Mundy proposa à la Société médico-psychologique la création de colonies sur le modèle de Gheel, sa voix rencontra peu d'écho. On s'étonne de trouver le nom de Foville en tête de l'opposition : « Quant à la création de toutes pièces de Gheel français, nous n'hésitons pas, quelque arriérée et routinière que cette appréciation puisse paraître à certains réformateurs, à la considérer comme absolument irréalisable. Ce qui se pratique avec des avantages très contestés, il est vrai, mais enfin qui se pratique dans les conditions spéciales où est Gheel, exigerait, pour être introduit en France, un ensemble de conditions géographiques, sociales et pécuniaires dont on ne peut espérer la réunion. Il est juste aujourd'hui que la bonne cause a triomphé de rendre hommage à la mémoire du baron Mundy qui lutta pendant quinze ans, payant de sa personne et de sa bourse et ne recueillant que des sarcasmes ou des plaisanteries de mauvais goût, comme celle-ci signée Du Mesnil : « *Non renovabis faciem... mundi!* » Tout récemment le Dr Christian, l'un des plus fervents défenseurs des renfermeries de jadis qui considère que pareil à un général qui peut faire évoluer

(1) Cité par Bourneville. Traitement familial des aliénés. *Progrès médical*, 1899. N° 22, p. 348.

ses hommes sans les connaître chacun, l'aliéniste n'a pas beson d'observer isolément ses malades qui sont des amputés du cerveau (1). Le Dr Christian raillait fort agréablement le grand cœur de ce réformateur parcourant le monde comme un prophète pour soulager les souffrants et améliorer le sort des insensés! Cependant le 2 mai 1892, M. Loubet, alors Ministre de l'Intérieur, s'honora en autorisant par circulaire le département de la Seine à entreprendre à *Dun-sur-Auron* l'essai d'une colonie familiale sur le modèle de Gheel et du « Boording out system » écossais.

Dans le projet de loi Dubief (1896) il est fort heureusement dit : « Les départements sont autorisés à créer suivant les besoins des colonies familiales pour les aliénés qui y seront envoyés après un séjour d'observation dans les asiles.

« Ces colonies seront confiées aux soins des médecins appartenant au service des aliénés.

« Les départements pourront organiser l'assistance à domicile des aliénés sous les conditions de placement de la présente loi. » (Titre Ier, art 2, § 7, 8 et 9.)

Nous voudrions plus : la création de ces colonies qui est à notre sens l'un des plus puissants procédés de désencombrement, devrait être obligatoire et non facultative ; on pourrait, comme pour les autres innovations, laisser aux départements un délai de dix ans.

Le premier essai en France fut tenté le 17 décembre 1892. 82 déments séniles furent transférés à Dun, dans

(1) Cité par le Dr Maraudon de Montyel.

le premier semestre de 1893 et placés chez les paysans devenus désormais leurs nourriciers. Neuf réintégrations durent être réopérées.

Actuellement le nombre des pensionnaires s'élève à plus de 600 et les pays voisins, Bussy, Nizerolles, Levet et Aunay-le-Château, voisins de Dun, reçoivent des pensionnaires. Le fonctionnement est parfait grâce à l'habile direction de M. le médecin en chef Marie et de son adjoint, le Dr Vigouroux. Il est prévu 700 places pour 1899. Huit hommes jusqu'à présent sont seulement admis et c'est là, à notre sens, un fait très regrettable. Il serait hautement à souhaiter que les préfets prissent, en attendant la promulgation de la loi, l'initiative de créations pareilles et fissent bénéficier également les deux sexes de ces œuvres utiles.

2° **Asiles pour les convulsivants.** — La loi de 1838, qui n'avait comme criterium que le caractère dangereux du délire, restait absolument muette sur la possibilité d'interner des épileptiques ou des hystériques; et pourtant combien ces malheureux sont dignes d'être assistés. Les accès qu'ils présentent leur rendent le travail à peu près impossible; la grande majorité des patrons refusent d'employer des ouvriers ou des ouvrières qui ont des crises, et ces malheureux tombent inévitablement dans la misère; dépourvus de soins leur mal ne fait qu'empirer et lors même qu'ils sont arrivés à un

degré très marqué de déchéance intellectuelle, la loi ne permet pas de les admettre dans un asile, sauf s'ils sont délirants. Les aliénistes nous enseignent que le délire épileptique, inconstant d'ailleurs, est d'une durée qui ne dépasse pas un mois. Des médecins, dans un but humanitaire, admettent cependant les convulsivants dans certains asiles en se fondant sur l'affaiblissement intellectuel qui est très fréquent. Il serait plus juste, plus humain d'organiser des établissements spéciaux dépendant de l'administration des aliénés, et cependant distincts des asiles où tous ces malades seraient reçus et traités, peut-être guéris, si l'on en juge par les travaux considérables parus ces temps derniers et qui semblent faire espérer que l'épilepsie cessera, dans un avenir peut-être proche, de faire partie des affections dites incurables (Jules Voisin, Magnan, Laborde, Maurice Dide, Th. Jonnesco).

M. Lacour (1) rappelle que l'assistance spécialisée des épileptiques dans les colonies voisines mais indépendantes des asiles a été réclamée dès avant la législation de 1838.

Lunice, Parchappe et Ferrus réclamaient pour eux la création de colonies agricoles avec un asile central.

La colonie de John Bost à la Force (Dordogne) comprend, outre les villages d'idiots, d'aveugles, etc., quatre colonies d'épileptiques : Eben-Lezer, Siloë, Bethel, la Compassion. Le Dr Rolland assure le service

(1) Congrès de Lyon, 1891.

médical et le prix maximum de chaque malade ne coûte pas à l'initiative privée plus de 400 francs par an.

La Teppe, près Tournon, comme la Devèze, près Saint-Flour, assiste 260 épileptiques dans les anciennes propriétés des comtes de Larnage. Enfin, à Lyon, la colonie du Perron donne les meilleurs résultats dans le traitement des épileptiques; mais ce sont là des entreprises dues à l'initiative privée.

L'étranger ne semble pas beaucoup mieux partagé que nous et le mal sacré (terme bien fait pour entretenir le mystère et l'ignorance) n'est pas sérieusement assisté. En Angleterre la loi est muette. A Berlin tous les convulsivants doivent être dirigés sur l'asile de Wuhlgarten mais la durée du traitement y est trop courte. En Russie (1) seuls les épileptiques délirants peuvent être internés.

En Westphalie (2) le pasteur Bodelschwingh a fondé à Bethel une ville d'épileptiques, dans un coin de la forêt de Tevtobourg, près de la petite ville de Bilfeld. En 1867 il y avait 4 garçons épileptiques dans une petite maisonnette paysanne. Le nombre atteint plus de 1,000 actuellement. Les malades s'aident mutuellement dans les cas d'accidents. La colonie se suffit par le travail des malades; elle est répartie dans 55 maisons disséminées. Il y a des malades hommes et des malades femmes

(1) Vallon et Marie. *Les Aliénés en Russie.* Paris, 1899.

(2) Antheaume et Vigouroux. *De l'assistance des aliénés par les colonies agricoles.* Rapport au Conseil général de la Seine, 1899.

groupés selon leur profession et sous la surveillance d'un infirmier avec sa famille dans chaque maison ; ces derniers vivent et mangent avec les malades. La colonie est ouverte et la circulation est libre.

Le législateur de 1896 a comblé la lacune de la loi de 1838 et il dit, titre I, art. 2, § 2 : « Les asiles doivent comprendre, à défaut et dans l'attente d'asiles spéciaux, des quartiers annexes ou des divisions pour les épileptiques, les idiots et les crétins. » Ce texte est peut-être insuffisant et nous voudrions qu'il précisât davantage, séparant nettement les convulsivants des autres variétés de malades et prescrivant pour eux la création d'établissements spéciaux permettant les recherches scientifiques et offrant les ressources thérapeutiques les plus récentes.

3° **Asiles de buveurs.** — La question de l'assistance des alcooliques est autrement complexe. L'alcoolisme est une des plaies des sociétés modernes, peut-être la plus grave ; elle est un des facteurs les plus importants de dégénérescence humaine, et c'est une des luttes les plus belles qu'on puisse entreprendre que celle qui consiste à vouloir anéantir ce vice épouvantable. La cure de l'intoxication ne peut être obtenue que grâce à un sevrage prolongé, et cela d'autant plus que l'habitude est plus invétérée ; c'est la méthode qui réussit pour la morphinomanie, c'est celle qui a été créée par Turner pour

l'alcoolisme et reprise par Day, Masoua, Crothers, Hirsch, Vormann et Focel ; leurs statistiques comprennent un ensemble de 12,077 alcooliques qui ont été suivis de cinq à dix ans après leur traitement, sur lesquels 46 0/0, soit 5,550 ont cessé d'être ivrognes pour devenir les trois quarts complètement abstinants, c'est-à-dire buveurs d'eau, de sirops et de limonades (1).

Mais une cure sérieuse ne peut être obtenue qu'après un séjour très prolongé à l'asile, lequel ne saurait être espéré bénévolement de la part du malade ; le traitement de l'alcoolisme est impossible sans porter atteinte à la liberté individuelle (2).

Devant la gravité du fléau le Dr Legrain conclut que, hormis les cas prévus par la loi de 1873 sur l'alcoolisme, il y a lieu pour les tribunaux d'intervenir dans tous les cas où se produirait ou une plainte des intéressés ou un scandale ayant écho au dehors, même quand il n'existerait aucune plainte ; de déclarer tombant sous le coup de la loi, les buveurs, notoirement adonnés à l'ivrognerie d'habitude qui, dans l'intérieur même des habitations particulières, par menaces de voies de fait ou violences, actes de brutalité, bruits ou tapages, trou-

---

(1) Maraudon de Montyel. Le traitement de l'alcoolisme et la liberté individuelle. (*Bulletin général de Thérapeutique*, 1896.

(2) Ch. Muteau. Examen juridique du projet de création d'asiles spéciaux pour les alcooliques et les autres mesures préventives et répressives propres à combattre le fléau de l'alcoolisme. (*Revue d'Assistance*, juin 1895).

bleraient la sécurité et la tranquillité ou porteraient atteinte à la pudeur des personnes se trouvant dans ces habitations. C'est peut-être là aller un peu loin, pourtant si l'on consulte la législation étrangère on voit que les dispositions prises à l'égard des alcooliques sont très rigoureuses. Dans l'Etat de Massachusets (1) tous les malades reçus à l'hôpital doivent être remis par le tribunal. Aucun homme ne peut être admis sur sa demande seule. S'il désire enterrer volontairement, il faut qu'il soit examiné par deux médecins et il doit être jugé par le tribunal précisément comme c'est le cas pour un homme arrêté contre sa volonté. Etant emprisonné par décision du tribunal, il se trouve soumis à la même loi de détention que le malade involontaire et, par conséquent, il ne lui est pas nécessaire de signer un contrat. La durée de détention peut atteindre deux ans.

En Suisse, dans le canton de Saint-Gall l'alcoolique est également considéré comme un détenu et gardé à l'asile de neuf à dix-huit mois ; en cas de rechute la séquestration est prolongée, elle est prononcée par le conseil communal ou par présentation volontaire mais toujours après examen médical. Dans le canton de Zurich les alcooliques ne se placent que volontairement et contractent l'engagement de séjourner au moins quatre mois à l'asile.

Nous ne pouvons mieux faire que de citer, en nous

(1) Rapport des Drs Legrain et Antheaume sur l'assistance des alcooliques au Conseil général de la Seine, 1899, annexe 2.

y associant pleinement et en souhaitant qu'elles deviennent un jour texte de loi, les conclusions de l'important Mémoire déjà cité des Drs Legrain et Antheaume :

« I. — Au point de vue général de l'hospitalisation « et du traitement, les buveurs doivent être distingués « en trois catégories :

« 1° Alcooliques simples, accidentels ;

« 2° Buveurs d'habitude traitables ou curables ;

« 3° Alcoolisés incurables.

« II. — Les alcooliques simples (première catégorie) restent justiciables des hôpitaux d'aliénés et en particulier des hôpitaux d'observation et de traitement pour les aliénés aigus et curables.

« Il serait toutefois désirable que le nombre d'hôpitaux spécialisés pour les buveurs d'habitude fût suffisant pour permettre d'y recueillir également cette catégorie de malades.

« III. — Le traitement des buveurs d'habitude (deuxième catégorie) n'est possible que dans ees hôpitaux spécialisés.

« IV. — *a*) L'hôpital spécialisé pour les alcoolisés curables ne devra pas comporter plus de 200 places (un chiffre moindre sera toujours préférable).

« *b*) Cet établissement devra être situé à la campagne, réaliser la conception d'une colonie agricole et industrielle et fonctionner obligatoirement sur la base de

l'assistance par le travail, pour faciliter la prolongation de l'internement des buveurs, dans l'attente d'une loi spéciale.

« *c*) Il devra être éloigné de toute agglomération considérable, pour éviter la tentation permanente résultant de la proximité du cabaret et la facile introduction en fraude des boissons alcoolisées.

« A cet effet, l'administration devra demander aux autorités compétentes l'observance rigoureuse de l'article 9 de la loi de 1881, sur les débits de boisson, article interdisant l'ouverture de débits dans un certain périmètre autour des lieux consacrés au traitement des malades.

« *d*) Il est indispensable que le régime intérieur des boissons soit, tant pour le personnel que pour les assistés, l'abstinence totale rigoureuse.

« *e*) Il est désirable que les buveurs curables puissent être maintenus en traitement de six mois à uu an.

« *f*) En raison du caractère spécial de cet hôpital, qui ne comportera qu'un seul service médical, la direction de l'établissement appartiendra exclusivement au médecin traitant.

« V. — Il est urgent que les pouvoirs publics travaillent à la promulgation d'une loi réglant le sort des buveurs d'habitude et permettant leur rétention à temps dans les établissements spécialisés pour leur traitement.

« En attendant le vote de cette loi spéciale, les récidives pour alcoolisme pourraient être assimilées à des

délits nécessitant un traitement pendant un laps de temps déterminé.

« VI. — L'état actuel de la législation ne permet pas de tirer un parti logique des alcoolisés incurables (troisième catégorie) ; cependant il est urgent que l'administration, profitant éventuellement des délits commis par ces malades, les hospitalise systématiquement, jusqu'à promulgation d'une nouvelle loi, dans les asiles ou services consacrés à l'assistance des aliénés dangereux ou criminels.

« VII. — Il y a lieu que l'administration s'inspire de ce qui peut être immédiatement réalisé dans les précédentes conclusions et, notamment, procède sans tarder à une organisation méthodique du quartier dit spécial de Ville-Evrard. »

4° **Asiles pour les aliénés criminels.** — On sait que la loi de 1838 désarme complètement la société vis-à-vis d'aliénés poursuivis pour des crimes dont ils sont rendus irresponsables du fait de leur état mental. On doit les remettre en liberté. C'est là une très grave lacune qu'il importe de combler.

Que doit-on entendre par aliéné criminel ; la question est très discutée pour M. Cottignes (1), avocat général

(1) Cottigne. La législation des aliénés au Congrès de médecine mentale de Besançon, 1889.

près la cour de Besançon. Ceux-là sont aliénés criminels « qui ont été l'objet d'un acquittement ou d'une ordonnance de non-lieu comme irresponsables et non les criminels qui sont devenus fous pendant leur détention ». Nous ne nous arrêterons pas à cette distinction qui ne nous semble pas plus juridique que médicale. Le Dr Arnaud (de Vanves) (1) est beaucoup plus dans le vrai quand il distingue les aliénés devenus criminels, c'est-à-dire commettant des actes réputés crimes ou délits et les criminels *devenus* aliénés; il faudrait encore, avec Arnaud, distinguer dans cette dernière catégorie les aliénés incontestés (mélancoliques, persécutés, paralytiques généraux) et les irréguliers, les pervers, les vicieux; tous ceux qui ont un pied dans le crime et un dans la folie et dont personne ne sait que faire. Au dehors, instables, changeants, incapables de fournir un travail soutenu, ou même de fixer leur attention, ils sont essentiellement impulsifs; ils ne désirent rien tant que se battre, et mettant leurs instincts belliqueux au service des prostituées ils fournissent un important contingent au monde des souteneurs; ils se rendent coupables de délits multiples, insultes aux agents, dégradation de monuments publics, coups et blessures, ivresse manifeste; ils sont parfois incendiaires, souvent exhibitionnistes. Ils sont dans l'état actuel les hôtes intermittents des asiles, où ils entrent à peu près comme dans un hôtel et d'où ils sortent pour recommencer leurs méfaits; ce sont des êtres

(1) Congrès de Nancy, 1897.

complètement dénués de sens moral des « fous moraux », comme Pritchard les a appelés. Internés ils sont une cause de désordre et ils fomentent parfois de graves révoltes (1) ! C'est à ceux-là seulement, selon nous, qu'il convient de réserver le titre d'aliénés criminels, car ceux dont les crimes sont la conséquence logique — si l'on peut employer ce terme chez des individus qui ont perdu la raison — la conséquencn de leur délire, ceux là n'ont rien qui les distingue des aliénés ordinaires : ils se sont trouvés dans des conditions telles que les fausses interprétations, les illusions, les hallucinations dont ils souffrent les ont poussés à se venger de leurs ennemis imaginaires, mais au point de vue scientifique leur crime est un phénomène symptomatique mais contingent qui dépend de l'évolution de leur affection, et c'est si vrai que tel persécuté à partir du moment où son délire se désagrège et devient ambitieux ou incohérent, de dangereux qu'il était devient le plus inoffensif du monde. Ceux-là ne sont justiciables d'aucune mesure spéciale et doivent être remis aux formes cliniques identiques.

Très différente est la question pour les individus qualifiés fous moraux dont les facultés syllogistiques ont leur intégrité, qui ne sont qu'en partie responsables des délits qu'ils commettent puisqu'ils sont le résultat d'impulsions irrésistibles précédées d'angoisse, et cependant la société a le droit de se défendre d'eux et le légis-

(1) Marandon de Montyel. *Histoire d'une révolte d'aliénés.* Société médico-sychol, séance du 10 juin 1890.

lateur a le devoir de prendre à leur égard des dispositions qui les empêchent de nuire.

Cette distinction fondamentale n'est pas faite dans le projet de loi de 1896, où le seul criterium des actes qualifiés délits ou crimes est envisagé.

SECTION II. — TITRE II. — ART. 37

« Est envoyé devant le tribunal en chambre du conseil qui après avoir entendu le procureur de la République ordonnera son internement dans un asile ou quartier de sûreté, si son état est de nature à compromettre la sécurité, la décence ou la tranquillité publiques, sa propre sûreté ou sa guérison :

1° Tout inculpé qui par suite de son état mental a été, comme irresponsable, l'objet d'une ordonnance de non-lieu;

2° Tout prévenu poursuivi en police correctionnelle qui a été acquitté comme irresponsable en raison de son état mental;

3° Tout accusé qui par suite de son état mental a été déclaré irresponsable et acquitté par le conseil de guerre;

4° Tout accusé traduit devant la Cour d'assises, que le jury a déclaré irresponsable.

« Le tribunal est saisi par l'ordonnance, le jugement

ou l'arrêt prononcé, le non-lieu ou l'acquittement, ou par un arrêt de la Cour d'assises, rendu en conformité du verdict déclarant l'irresponsabilité.

« Le tribunal avant de statuer est tenu d'ordonner une nouvelle expertise qui doit être contradictoire.

« La décision par laquelle le prévenu ou l'accusé déclaré irresponsable est renvoyé devant le tribunal en chambre du conseil, interdit sa mise en liberté et ordonne qu'il sera retenu devant le tribunal en chambre du conseil, interdit sa mise en liberté et ordonne qu'il sera retenu dans l'un des locaux ou établissements prévus à l'article 30 ci-après jusqu'à la décision du tribunal. »

. . . . . .

Art. 39.

« L'Etat fera construire ou approprier un ou plusieurs asiles ou quartiers de sûreté pour les aliénés dits criminels, de l'un et de l'autre sexe, où seront conduits et retenus par les soins du Ministre de l'Intérieur les aliénés dont l'internement aura été décidé par le tribunal en chambre du conseil, statuant en conformité de l'article 37. »

Ce sont là des textes insuffisants à notre sens qui devraient être modifiés dans le sens indiqué plus haut.

Le Dr Carrier dans sa remarquable thèse vient de fixer avec beaucoup de justesse les dispositions qu'il con-

viendrait de prendre vis-à-vis de cette catégorie de malades.

Les moyens de défense seraient, suivant cet auteur, aux conclusions duquel nous souscrivons pleinement :

a) La facilité d'internement pour les malades obsédés par l'idée homicide et suicide.

b) La création de quartiers spéciaux annexés aux quartiers d'asiles où le malade impulsif conscient ne devra pas être confondu avec les malades impulsifs inconscients ou délirants.

c) La création d'asiles-prisons pour les criminels moraux.

d) La sortie de l'asile des malades impulsifs criminels ne pouvant s'effectuer que par jugement rendu par le tribunal sur l'avis du médecin traitant.

Il existe à l'étranger un certain nombre de dispositions administratives légales (1) mais où nous ne trouvons pas plus que chez nous des distinctions que nous désirerions.

En France, nous possédons à Gaillon, près de Lyon, un quartier annexé à une maison centrale où l'on place des condamnés ayant présenté au cours de leur détention des troubles mentaux. Il serait à souhaiter que la loi prescrivît la création d'asiles spéciaux nettement distincts des prisons et ou l'on placerait les fous moraux

---

(1) Carrier. Les impulsifs conscients et inconscients. Thèse de Paris 1899.

(1) Garnier, l'internement des aliénés (*Thérapeutique et législation*. Paris, Rueff, 1898.)

dont nous parlions tout à l'heure; il serait légitime d'entendre ces dispositions aux femmes. Quant aux aliénés nets il n'y a pas lieu, comme nous l'avons dit, d'établir de distinctions et soit qu'ils se soient rendus coupables de faits qualifiés crimes avant leur internement, soit qu'ils aient présenté des troubles mentaux après leur incarcération.

M. Pornain (1) fait justement remarquer que la loi de revision devrait s'appliquer aux malheureux malades qu'une peine infamante est venue frapper dans leur irresponsabilité; il serait simplement juste que leur famille fût lavée du déshonneur qu'une condamnation leur a infligé.

5° **Asiles-hôpitaux pour les aliénés ordinaires.** — Nous serons extrêmement bref sur ce chapitre, les créations actuelles légèrement modifiées constituant des établissements où le traitement des malades peut être parfaitement effectué.

Les tendances actuelles sont de plus en plus de considérer les aliénés comme des malades ordinaires et le traitement au lit qui se généralise de jour en jour a fait

(1) Dr Pornain. Assistance et traitement des alcooliques par les colonies familiales, assistance et traitement des idiots, imbéciles, débiles, imbéciles immoraux, crétins épileptiques. (Th. de médecine de Paris 1899.)

faire à cette importante question un progrès considérable; depuis longtemps à l'étranger et maintenant en France les agités ne sont plus traités que par l'alitement dont on tire les avantages les plus inespérés.

Les modifications qu'il faudra apporter à l'admission des malades et dont nous allons parler maintenant, compléteront les améliorations qu'il faut souhaiter pour un avenir prochain.

III

Nous allons maintenant exposer d'après le projet de loi de 1896 de M. Dubief quelles sont les modifications proposées à la loi du 30 juin 1838. Nous verrons ensuite de quelles critiques sont passibles ces propositions.

TITRE PREMIER

SECTION PREMIÈRE

Article premier.

L'assistance et les soins nécessaires aux aliénés sont obligatoires.

Art. 2.

Les établissements destinés au traitement et à la garde des aliénés sont de deux sortes : publics et privés.

Les asiles publics doivent comprendre, à défaut et dans l'attente d'asiles spéciaux, des quartiers annexes

ou des divisions pour les épileptiques, les alcooliques, les idiots et les crétins.

Les alcooliques, les épileptiques, les idiots et les crétins continueront à être admis dans les asiles d'aliénés, en attendant l'ouverture d'asiles spéciaux.

Dans un délai de dix ans, les départements devront ouvrir des établissements spéciaux ou des sections spéciales destinés au traitement et à l'éducation des enfants idiots, arriérés, crétins ou épileptiques et au traitement des buveurs. Plusieurs départements pourront se réunir pour créer ces établissements ou sections.

Les établissements prévus aux paragraphes précédents seront soumis à la surveillance instituée par la présente loi dans la mesure déterminée par un règlement d'administration publique.

Les dépenses des malades ou infirmes qui y seront admis seront imputées et réglées conformément aux articles 43 et 44 ci-après.

Les départements sont autorisés à créer, suivant les besoins, des colonies familiales pour les aliénés qui y seront envoyés après un séjour d'observation dans les asiles.

Ces colonies familiales seront confiées aux soins des médecins appartenant au service des aliénés.

Les départements pourront organiser l'assistance à domicile des aliénés sous les conditions de placements prévues par la présente loi.

Art. 3.

Les établissements publics comprennent les asiles proprement dits et les quartiers d'hospice spécialement affectés aux aliénés et les pensionnats.

Ils sont placés sous la direction de l'autorité publique.

Les établissements privés comprennent les maisons de santé qui ne reçoivent que des pensionnaires, et les établissements dénommés asiles privés faisant fonction d'asiles publics, qui reçoivent, en outre, en vertu de traités, les aliénés à la charge d'un ou plusieurs départements, jusqu'à l'exécution de l'obligation prescrite par le paragraphe 1er de l'article 4.

Ils sont placés sous la surveillance de l'autorité publique.

Nul ne peut créer ni diriger un établissement privé sans l'autorisation du gouvernement et sans avoir déposé un cautionnement.

Art. 4.

Chaque département est tenu d'avoir dans un délai de dix ans un établissement public destiné à recevoir des aliénés ou de traiter à cet effet avec un établissement public dans un autre département.

Jusqu'à l'expiration du délai prévu au paragraphe précédent, les départements pourront traiter avec les

établissements privés sans que la durée du traité puisse excéder cette période décennale.

Les traités passés par les départements avec un établissement public ou privé pour le traitement et la garde de leurs aliénés indigents doivent être approuvés par le Ministre de l'Intérieur.

Les règlements intérieurs des établissements publics ou privés consacrés aux aliénés sont soumis à l'approbation du Ministre de l'Intérieur.

Deux ou plusieurs départements peuvent créer et entretenir à frais communs un asile public d'aliénés. Les conditions de leur association sont réglées par les délibérations des conseils généraux intéressés, conformément aux articles 89 et 90 de la loi du 10 août 1871.

Il est statué par un décret rendu en Conseil d'Etat sur le mode d'administration de l'établissement.

Art. 5.

Dans chaque département il est institué une ou plusieurs commissions de surveillance.

La commission de surveillance est composée de six membres, savoir : deux conseillers généraux élus par l'assemblée départementale, deux membres choisis par le préfet dont un docteur en médecine, un juge titulaire ou suppléant désigné par le tribunal de l'arrondissement où l'établissement est situé, et le curateur dont il est parlé à l'article 10 ci-après.

Le nombre des membres de ces commissions peut être augmenté par décision du Ministre de l'Intérieur, après avis du Conseil supérieur de l'assistance publique.

Dans ce cas, les membres supplémentaires sont nommés moitié par le Conseil général, moitié par le préfet.

Cette commission a pour attributions :

1° De remplir les fonctions de conseil de famille à l'égard des personnes non interdites placées dans les établissements publics ou privés et non pourvues d'un administrateur judiciaire ou datif ;

2° D'exercer sur les asiles publics départementaux une surveillance administrative et financière ;

3° De contrôler dans les asiles privés et dans les asiles privés faisant fonctions d'asiles publics, le régime des aliénés, l'exécution des règlements relatifs à ces asiles et des traités passés entre eux et les départements.

Art. 6.

Les asiles publics sont administrés, sous l'autorité du Ministre de l'Intérieur et des préfets des départements, par un directeur-médecin responsable.

Les quartiers spéciaux annexés aux hôpitaux et hospices sont administrés par les commissions administratives de ces établissements. Ils sont assimilés aux asiles publics, en ce qui concerne la direction médicale, le traitement et la surveillance des aliénés.

Cette partie du service est confiée à un médecin en chef préposé responsable.

Dans les asiles où les services médicaux sont répartis entre trois médecins au moins, la réunion des médecins constitue le conseil des médecins de l'asile ; il a un avis consultatif sur toutes les questions d'ordre médical. Le médecin-directeur en fait partie et le préside.

Dans certains cas, le Ministre de l'Intérieur peut, sur l'avis du Conseil supérieur de l'assistance publique et à la demande du Conseil général, adjoindre au directeur-médecin un secrétaire général pour l'administration, ou le décharger de tout service médical particulier.

Dans le département de la Seine, tous les établissements destinés aux aliénés sont administrés par un seul directeur-médecin en chef assisté d'autant de secrétaires généraux qu'il y a d'établissements différents.

Les médecins traitants — sauf autorisation spéciale du préfet, sur l'avis du Conseil général — résident hors de l'asile.

Ils peuvent exercer librement la médecine.

Les médecins-directeurs et les médecins traitants ne peuvent être attachés par un intérêt quelconque à l'exploitation d'un asile privé.

Tout directeur d'asile privé faisant fonction d'asile public peut, dans les cas prévus par les règlements d'administration faits en exécution de la présente loi, être suspendu par un décret du président de la République et remplacé par un régisseur provisoire.

Le fonctionnaire chargé de la régie conserve tous ses droits à l'avancement et à la retraite.

Cette régie provisoire ne peut avoir une durée de plus de six mois.

Art. 7.

Les médecins-directeurs et les médecins préposés responsables sont nommés à la suite d'un concours public sur titres par le Ministre de l'Intérieur.

Les médecins traitants et les internes sont nommés par le préfet sur une liste dressée à la suite d'un concours public par régions universitaires, à l'exception des professeurs des facultés de médecine, chargés de l'enseignement clinique des maladies mentales, qui sont de droit médecins traitants des asiles d'aliénés destinés à cet enseignement.

Les médecins des asiles privés, les pharmaciens, les secrétaires généraux, les archivistes, les receveurs, les économes et employés ayant droit à une pension de retraite, sont nommés par le préfet.

Les nominations d'agents et infirmiers sont faites par le directeur-médecin dans les asiles et par le préposé responsable dans les quartiers d'hospice.

Art. 8.

Nul, en dehors des personnes ci-dessous exceptées par l'article 9, ne peut recevoir ni retenir une personne

atteinte de maladie mentale dans un domicile privé sans qu'il en ait été fait la déclaration écrite, dans le délai de quinze jours, au procureur de la République du domicile où elle est reçue.

Il est joint à cette déclaration un rapport dressé par un docteur en médecine, conformément aux prescriptions des paragraphes 5 et 6 de l'article 14 ci-après.

Si la personne qui reçoit et retient ainsi un aliéné dans son domicile privé est médecin, elle ne peut dresser elle-même le rapport médical joint à la déclaration.

Tout aliéné reçu dans un domicile privé, comme il vient d'être dit, est placé sous la surveillance instituée en exécution de l'article 11 ci-après.

A défaut de déclaration, il peut être pourvu au placement de l'aliéné, conformément à l'article 27 ci-après.

Art. 9.

Un aliéné peut être traité dans un domicile privé sans déclaration, lorsque le tuteur, autorisé par le conseil de famille à se charger du traitement, le conjoint, l'un des ascendants ou l'un des descendants, le frère ou la sœur, l'oncle ou la tante du malade, réside dans le domicile et préside personnellement aux soins qui lui sont donnés.

Si la nécessité de tenir le malade enfermé a duré trois mois, le tuteur, conjoint ou parent qui préside au traitement est tenu d'en faire la déclaration et de fournir

le rapport médical prescrit par le paragraphe 2 de l'article précédent.

Le procureur de la République peut, toutes les fois qu'il le juge nécessaire, demander qu'un nouveau rapport médical lui soit fourni.

Dans le cas où il serait reconnu que l'aliéné ne reçoit pas les soins suffisants, le tribunal, à la demande du procureur de la République ou d'un délégué spécial nommé par le conseil de famille, pourra ordonner qu'il sera confié à un autre parent ou même placé dans un asile.

La décision est prise en présence du tuteur ou parent qui retient le malade ou après qu'il aura été mis en demeure d'intervenir.

Loin de nous l'idée de méconnaître l'intention du nouveau législateur qui a voulu réformer et améliorer ; il s'est inspiré pour la procédure d'admission de la loi anglaise qui a été jugée à l'usage et qui présente de graves inconvénients ; les placements volontaires y sont d'une difficulté extrême et décevante ; le but principal visé par M. Dubief est d'éviter les claustrations arbitraires ; mais si la chose est possible pour les maisons de santé particulières elle est pratiquement impossible dans les asiles publics. Les procédés de placement sont d'ailleurs empruntés au projet de loi de 1887 adopté par le Sénat et qui a fait naître une discussion extrêmement intéressante dans laquelle les véritables arguments ont été énoncés dans un magistral discours de M. Combe dont

nous ne pouvons mieux faire que de citer les principaux passages.

. . . . . .

« ... Ce n'est pas à la raison droite que vous vous remettriez vous-même du soin de guérir votre fluxion de poitrine ou de vous délivrer du choléra. Pourquoi ? C'est parce qu'aucun de vous n'ignore que, pour avoir seulement une tei nture un peu convenable de la médecine, de longues études sont requises, des études qui s'étendent à des branches nombreuses et difficiles des connaissances humaines. Or, je le dis hautement et je ne crains pas d'être démenti par les médecins ici présents, la médecine mentale est une science hérissée de difficultés et d'obstacles, même pour le médecin ordinaire, pour celui qui ne s'est pas spécialement consacré à ce genre d'études. Ce n'est qu'en tremblant, c'est avec une extrême hésitation, c'est avec une absolue défiance de lui-même, qu'il aborde ces sujets quand il lui arrive d'y être requis par la justice.

« Ici, le bon sens et la raison sont des boussoles impuissantes. La médecine mentale, seule, a le privilège de diriger le médecin à travers les écueils dont elle est hérissée et de le conduire sûrement au port.

« Messieurs, votre commission était trop bien composée pour contester ce privilège médical ; elle l'a toujours avoué ; elle l'a expressément reconnu par la plume de son savant rapporteur ; mais, par un illogisme que je ne puis m'empêcher de critiquer et qu'en l'absence de

toute argumentation suivie je suis porté à rattacher à une sorte de timidité d'esprit ou peut-être et plutôt à une certaine pression venant de l'extérieur, à une pression ayant son point de départ dans un courant erroné d'opinion, elle a reculé devant les déductions logiques du principe qu'elle avouait et, au lieu d'adjuger à la médecine mentale l'aliéné comme son sujet naturel, l'internement comme son droit et sa prescription légitime, elle en a fait une attribution d'ailleurs assez indécise d'un pouvoir fort étranger de sa nature aux matières médicales, du pouvoir judiciaire. »

Et plus loin, résumant son opinion en quelques mots, le même orateur ajoute, avec beaucoup de force et de justesse :

« Permettez-moi de poser une dernière fois la question avec netteté ; elle sera résolue par cela même. Voici un homme suspect qu'on propose d'enfermer ; qui devra prononcer sur son sort ? La magistrature ou la médecine ? La magistrature s'il est suspect de délit ou de crime ; la médecine s'il est suspect de maladie.

« Le partage des attributions est ici manifeste ; le sophiste le plus hardi perdrait sa peine à le contester. Confier à la magistrature l'examen d'un aliéné, c'est commettre la même erreur que de transférer à la médecine la poursuite et le jugement d'un criminel. »

. . . . . .

Les partisans du nouveau projet de loi ne manqueront pas de faire ressortir que ce projet, loin de rejeter

l'autorité médicale, lui accorde, au contraire, en fait, une action prépondérante ; car ce n'est qu'après et sur l'opinion motivée des médecins que les magistrats doivent se prononcer sur le sort de l'aliéné. Mais alors, à quoi sert l'intervention du pouvoir judiciaire ? Ou elle est sérieuse, et c'est le renversement de toutes les compétences et de toutes les juridictions, la transformation de l'aliéné en prévenu et du magistrat en médecin ; ou cette intervention n'est là que pour le principe, pour la forme, pour donner, comme toujours, « satisfaction à l'opinion » et, dans ce cas, c'est une mesure non seulement sans utilité, mais encore fâcheuse et indigne d'un législateur ; c'est mettre dans la loi la fiction à la place de la réalité ; c'est donner le change à l'opinion, en lui laissant croire qu'on fait quelque chose pour elle, alors qu'au fond on ne modifie en rien ce qui existait auparavant.

« Quelle sera, dit M. Combes, l'attitude des tribunaux en face de la médecine ? Voici d'abord le procureur de la République obligé de requérir dans tous les cas de placement d'aliénés.

« Songez, Messieurs, qu'il ne s'agit ni d'une contravention à poursuivre, ni d'un fait délictueux ou criminel à qualifier, ni d'articles du code à appliquer. Il s'agit simplement d'une folie à constater, d'un malade à interner. En l'espèce, de l'aveu de tout le monde, c'est le médecin qui apprécie et qui décide. Le procureur de la République doit se borner à prendre acte et à requérir, c'est-à-dire à s'approprier les conclusions du rapport

médical. C'est là son rôle, son unique rôle. Je le demande, ce rôle est-il nécessaire, est-il digne du procureur ?

« Non, Messieurs, il n'est ni nécessaire, ni digne. Il n'est pas nécessaire, parce que la réquisition du procureur de la République n'ajoute pas un atome de plus à la décision rendue par le médecin ; il n'est pas digne, parce qu'il rabaisse la majesté de la justice, personnifiée par ce magistrat, aux proportions d'un commis de greffe qui enregistre ou d'un expéditionnaire qui fait des copies.

« Mais, Messieurs, ce n'est pas seulement le procureur de la République dont la personnalité morale est diminuée par le genre de participation qui lui est dévolu d'après le projet de loi. Que dire, encore une fois, de ces magistrats délibérant en chambre du conseil, se réduisant, par conscience de leur incompétence, à confirmer et à sanctionner les réquisitions écrites du procureur, c'est-à-dire, en fait, le diagnostic des médecins?

« Voilà donc les chambres du conseil transformées comme les parquets, en bureaux d'enregistrement. Car je n'imagine pas, je ne saurais trop le redire, que nous attendions des magistrats un examen pertinent des pièces médicales.

« Il ne manquerait plus, pour les achever dans l'opinion, que de les poser légalement en disciples de Galien ou en antagonistes des maîtres de la médecine mentale. Ils ne sont et ne peuvent être que des légistes, des organes du droit, des interprètes du code; c'est là leur terrain, c'est leur sphère d'action. Si vous les en dépla-

cez, vous portez atteinte à leur autorité morale, vous imprimez à leur caractère une indécision regrettable.

« De deux choses l'une : ou bien vous les rapetissez, en subalternisant leurs fonctions nouvelles, en ne leur donnant qu'à contresigner les décisions du médecin, ou bien vous dénaturez leur rôle public ; vous en faites des personnages à double aspect, mi-partie juges et mi-partie médecins; vous leur ôtez en autorité morale beaucoup plus que vous ne leur conférez en pouvoir.

« Dans le premier cas, vous multipliez inutilement les formalités légales du placement des aliénés; dans le second cas, vous ne créez absolument qu'une fiction, qu'une illusion, sans honneur vrai pour les magistrats, sans profit aucun pour la société et pour le malade. »

Nous sommes heureux de trouver sous la plume de M. Faidides (1) des opinions très analogues; la suprématie médicale est reconnue :

« Il n'y a aucun rapprochement à faire entre un individu accusé d'une infraction à la loi pénale, qui, naturellement, ne peut être emprisonné qu'en vertu d'une décision judiciaire, et un malade dont la maladie exige l'isolement. Il n'y a dans ce dernier cas qu'une question de diagnostic médical qui ne doit relever que du médecin. De même si un aliéné est dangereux pour la sécurité publique, c'est à l'autorité administrative chargée de la police à prendre les mesures nécessaires. »

---

(1) Faidides. *De l'assistance des aliénés;* thèse pour le doctorat en droit. Paris, 1898.

RÉSUMÉ & CONCLUSIONS

Comme nous l'avons fait prévoir dans l'étude des différents établissements dont la création nous semblerait indispensable, la question d'hospitalisation doit être tranchée en la divisant : les différentes catégories de malades que nous avons énumérées ne sauraient être susceptibles de la même solution.

Les incurables pourront être envoyés dans les colonies qui leur sont réservées directement; les charges qu'ils imposent à leurs familles permettent de prévoir aisément que c'est *volontairement* qu'ils se rendront dans des endroits où ils trouveront le vivre et le couvert pour le reste de leurs jours et que dans tous les cas leurs familles les y placeront volontiers. Il nous semble qu'il serait suffisant d'exiger un certificat médical et un engagement écrit du plus proche parent vivant de les laisser sous la direction des médecins.

Pour les convulsifs, deux cas sont à distinguer.

A. Ils ont été arrêtés à la suite d'un crime ou d'un délit commis au moment du délire consécutif à leurs attaques et alors l'autorité peut prescrire leur internement. Il est même légitime de désirer que pour le restant de leurs jours ils restent à l'asile, car la reproduction du même délire est fréquente chez cette variété de malades; la société a donc le droit de se défendre; dans ces cas l'examen médical et le certificat d'admission devraient être faits par un médecin expert responsable de ses actes devant la justice.

B. Ces malades ne sont pas délirants et leur placement peut cependant être prescrit par l'autorité s'ils donnent lieu à des scandales sur la voie publique par leurs attaques; leur admission devrait être faite de plein droit et leur sortie ne serait accordée qu'après une période de trois mois passée sans manifestations convulsives. Des convulsivants pourront se rendre également spontanément à l'asile et demander leur internement, qui pourra leur être accordé au vu d'un certificat médical rédigé par un expert et constatant que le malade peut être considéré comme responsable de ses actes. Si l'individu est affaibli intellectuellement, le membre de sa famille le plus proche devra prendre la responsabilité de l'internement et ne demander la sortie que trois mois après la cessation des crises.

Pour les aliénés criminels nous sommes tous disposés à admettre que l'initiative du placement doit venir

de l'autorité judiciaire sur le vu du certificat d'un expert; la répartition sera faite selon la variété mentale à laquelle on a affaire : dans des asiles ordinaires ou dans des asiles-prisons.

Pour les alcooliques il y a lieu de faire une distinction : les individus arrêtés sur la voie publique en état d'ivresse, si une enquête du commissaire de police établit que cette ivresse est habituelle, seront envoyés dans des asiles de buveurs, où leur internement pourra être prolongé pendant une durée de deux ans. Cet internement est de plein droit si l'individu est arrêté sur la voie publique en état d'ivresse délirante ou de délire alcoolique.

Pour les aliénés ordinaires le mode de placement tel qu'il est conçu dans la loi de 1838 pourrait être conservé avec quelques modifications : par exemple certains malades conscients de leur délire ou des intoxiqués — tels des soins que les morphinomanes — devraient pouvoir recevoir de l'hôpital-asile et y demander spontanément leur réception en s'engageant à y demeurer le temps nécessaire à leur cure.

LÉGISLATION COMPARÉE

Nous ne pouvons clore ce travail sans donner un aperçu de la législation des aliénés dans les Etats européens et aussi aux Etats-Unis, et noter en passant les dispositions qui nous paraissent, pour chacun d'eux, le plus susceptible d'attirer l'attention du législateur.

ALLEMAGNE. — Ici pas de document législatif proprement dit, pas de loi sur les aliénés, mais un ensemble d'ordonnances, de statuts, d'instructions, collationnés en 1862-1863 dans l'*Allgmeine Zeitschrift Psychiatrie* rédigée par Laëhr.

Seule la loi dite industrielle, du 21 juin 1869, « Gewerbeordnung », s'occupe de ces malades en dispo-

sant que l'autorité administrative supérieure est seule compétente pour autoriser la création d'établissements privés d'aliénés.

En réalité, chaque Etat de l'empire allemand possède à ce sujet une organisation particulière et distincte de celle des autres Etats.

C'est ainsi que dans le duché de Bade, l'établissement d'Illenau, unique en ce pays, ne reçoit les aliénés *incurables* que sous condition de payer pension ; quant aux aliénés qui ne peuvent subvenir, ou dont les familles ne peuvent subvenir aux frais de leur entretien et de leur traitement, ils n'y sont reçus que s'ils sont *dangereux* ou *curables*.

En ce qui concerne les mesures propres à assurer le respect de la liberté individuelle, nous voyons que le placement volontaire des aliénés est soumis dans cet Etat à trois formalités :

1° Demande écrite d'un parent ou tuteur ;

2° Certificat du Conseil municipal de la commune de l'aliéné ;

3° Certificat du médecin officiel de cette commune.

Point d'intervention de l'autorité judiciaire par conséquent.

En PRUSSE. — Les établissements publics sont exclusivement consacrés aux placements d'office, et les établissements privés aux placements volontaires.

Dans le WURTEMBERG on semble s'être surtout préoccupé de garantir les personnes contre les séquestrations arbitraires en organisant d'une façon toute spéciale le corps médical ; en donnant à cet égard au médecin le droit exclusif de prononcer et de juger l'opportunité ou la nécessité de l'internement.

ANGLETERRE. — Dans cet Etat, nous ne trouvons pas non plus de loi générale rur les aliénés, mais une série de textes, variant de l'Angleterre à l'Ecosse et de l'Ecosse à l'Irlande et dont la source remonte à 1744.

Cela ne veut pas dire d'ailleurs que, antérieurement à 1744, on ne se soit pas préoccupé des aliénés et l'hospice de Bedlam, fondé en 1247 par Simon Pitz Mary, en est la preuve.

Au point de vue légal, les aliénés sont en Angleterre divisés en deux catégories bien distinetes : les *aliénés du lord-chancelier* et les *aliénés ordinaires*.

Les premiers correspondent à nos interdits et c'est à eux que s'applique une longue et minutieuse série de mesures propres à assurer le respect de la liberté individuelle : la procédure de l' « Inquisition ».

Disons brièvement en quoi elle consiste :

La demande d'interdiction est adressée à la chancellerie, qui la communique au malade.

Celui-ci peut *exiger* la convocation d'un jury composé d'*aliénistes* ; il peut en outre faire citer à compa-

raître tels témoins, qu'il juge nécessaires, même se constituer un avocat.

S'il n'use pas de son droit, ou si l'enquête prouve l'aliénation, l'interdiction est prononcée par un « master », fonctionnaire judiciaire qui, avec trois « visitors » ou médecins-inspecteurs exerce les fonctions conférées au lord-chancelier.

Le jugement d'interdiction peut être appelé devant la « Court of Common Law » à Westminster et, s'il est cassé par elle, une nouvelle « inquisition » sera nécessaire.

Le master par le jugement même d'interdiction nomme à l'interdit deux tuteurs, un aux biens, un à la personne. Nous ne nous occuperons que de ce dernier pour ne point sortir du plan de cette étude qui est essentiellement et exclusivement administrative.

Le tuteur à la personne est tenu de visiter le malade tous les trois mois et de fournir tous les six mois à la chancellerie un rapport sur son état.

Sa mission est gratuite, ce qui est pensons-nous, une précaution très sage contre les velléités que pourrait avoir le tuteur dans le cas contraire, de prolonger plus que de raison une mission lucrative.

Il n'est pas à redouter du reste que le tuteur à la personne ne se débarrasse au contraire trop tôt, et au détriment des intérêts de la société, d'une charge semblable en faisant lever prématurément l'interdiction, car les visitors, médecins aliénistes examinent chaque aliéné personnellement au moins deux fois l'an.

Le placement de l'aliéné peut être fait dans un établissement public ou privé au gré du tuteur à la personne, mais les obligations de ce dernier restent les mêmes.

Malheureusement la procédure d'inquisition est longue et coûteuse, tellement coûteuse même que ceux qui en Angleterre sont classés parmi les aliénés du lord-chancelier sont l'infime exception.

Tous les autres aliénés sont placés sous la surveillance d'un bureau central des aliénés : *Board of the Commissioners in Lunacy*, institué par la loi du 4 août 1845, et composé de onze commissaires, dont trois médecins et trois avocats qui ne s'occupent que de la personne des aliénés.

Au point de vue des frais occasionnés par le service des aliénés, les dépenses des établissements publics sont à la charge des bourgs et comtés, celles des établissements privés restant sous le bénéfice de l'autonomie financière de ces établissements et couvertes par les modes habituels : dons, legs, subventions, etc.

Quant aux aliénés indigents ils sont admis dans les « Workhouses ».

Une disposition extrêmement remarquable de la législation anglaise sur les aliénés est un bill de 1800 obligeant les tribunaux, en cas d'acquittement pour irresponsabilité des criminels, à mentionner cette cause dans le verdict et la création à Broadmoor en 1860 d'un asile d'aliénés criminels.

En résumé, ce qui distingue la législation anglaise

de la nôtre, c'est d'une part, le soin scrupuleux avec lequel elle s'est préoccupée de garantir la liberté de l'individu.

Mais c'est aussi un caractère tout particulier à cette législation que le pouvoir judiciaire ne puisse jamais, contrairement à ce qui a eu lieu en France, intervenir pour ordonner la sortie des aliénés.

AUTRICHE. — Une ordonnance du 14 mai 1874 intervenue après entente entre les Ministres de l'Intérieur et de la Justice, règle la matière.

Les points les plus importants à noter sont : la compétence de l'administration provinciale en matière d'autorisation à donner pour l'installation des établissements d'aliénés, les conditions de capacité exigées des médecins chargés de ce service;

L'obligation d'une sanction judiciaire à l'internement provisoire pour que celui-ci devienne définitif, sauf, toutefois, le cas où l'aliéné serait encore sous la puissance paternelle;

L'intervention des autorités administratives et leur consentement à la sortie des aliénés dangereux;

Le système surtout de la sortie provisoire à titre d'essai et qui fonctionne légalement en ce pays.

Quant à la surveillance elle est exercée de deux façons différentes : 1° par le service sanitaire — visites trimestrielles — dans les établissements *publics* ou *privés;* 2° par les autorités *municipales* pour les aliénés soignés chez dee particuliers.

BELGIQUE. — Ici nous trouvons un texte général, la loi du 18 juin 1850, dont les trois dispositions les plus notables sont les suivantes :

1° Il n'existe pas de distinction en établissements publics et établissements privés, contrairement à ce qui a lieu partout ailleurs. Presque tous les établissements d'aliénés sont des établissements privés, créés et organisés avec l'autorisation du gouvernement. Trois asiles seulement font exception : Mons, Froidmont et l'infirmerie de Gheel, encore convient-il d'ajouter que ces trois établissements sont plutôt — le titre du dernier l'indique du reste suffisamment — des asiles d'aliénés proprement dits.

2° Les aliénés ne peuvent dans aucun cas être admis dans un hôpital ordinaire; disposition dont le mérite est très contestable, tout au moins en ce qui concerne les aliénés curables, atteints d'aliénation non dangereuse et souvent passagère.

3° Enfin contrairement à ce qui a lieu en France, est considéré comme établissement privé toute maison où l'aliéné est traité, même seul, par une personne autre qu'un parent ou tuteur.

La loi belge distingue, comme la nôtre, le placement volontaire, sur la demande des parents et amis, et le placement d'office, droit réservé aux bourgmestres, et dans le cas de fureur aux commissaires de police.

Une autre ressemblance avec la loi française est que l'autorité judiciaire peut intervenir pour ordonner la mise en liberté de l'aliéné.

Quant à la surveillance, elle s'opère concurremment par les bourgmestres, procureurs du roi, gouverneurs et des comités permanents d'inspections nommés par arrêté royal.

ETATS-UNIS. — Comme en Allemagne et en Angleterre, la législation des aliénés varie en Amérique avec les différents Etats de la Fédération.

Dans le Massachusetts, une loi de 1883 règle la matière.

Elle donne à un bureau de santé, de neuf membres, le double pouvoir de visiter les quatre établissements publics d'aliénés de l'Etat et de faire des enquêtes sur l'état mental de ceux qui y sont enfermés. C'est quelque chose d'analogue au Board of Commissioners Lunacy d'Angleterre.

L'internement, sauf le cas d'urgence, est prononcé par un juge sur production de deux certificats délivrés par des médecins diplômés et ayant trois ans d'exercice dans cet Etat.

Nous voyons ici fonctionner le système de la sortie provisoire à titre d'essai, sous forme de *congés* de deux mois aux maximum, accordé par le directeur de l'asile. Celui-ci peut même, sur avis conforme du Conseil d'administration, mettre en liberté l'aliéné.

C'est le pouvoir judiciaire, Cour suprême, qui prononce la mise en liberté sur demande et après enquête médico-légale.

Quant aux dépenses elles sont à la charge de l'aliéné ou de ses ayants cause et subsidiairement, sont supportées par la commune du *dernier domicile*.

Dans l'ETAT DE PENSYLVANIE les aliénés sont soumis à la loi du 8 mai 1883.

Il faut pour que l'internement ait lieu deux certificats médicaux délivrés après examens *séparés* de l'aliéné par des médecins ayant au moins CINQ ans d'expérience.

L'autorité judiciaire n'intervient pour la sortie que dans le cas de contestation.

Soulignons cette disposition que toute personne qui, spontanément, demande son internement ne peut le faire que pour sept jours et le renouveler indifiniment, mais par période de sept jours.

L'ETAT DE KANSAS offre cette particularité que les ivrognes y sont assimilés aux aliénés.

L'ETAT DE GÉORGIE présente une disposition notable aussi au point de vue des formalités à remplir l'internement.

Il distingue en effet l'internement des blancs qui nécessite un certificat signé de TROIS médecins, et celui des noirs, soumis simplement à l'obligation d'un certificat des autorités locales.

HOLLANDE. — La loi sur les aliénés toute récente pour date du 27 avril 1884.

Elle distingue aussi les placements volontaires prononcés par l'officier de justice de l'arrondissement sur certificat médical, et les placements d'office qui appartiennent aux bourgmestres, mais qui doivent être justifiés par un certificat médical dans les sept jours.

La sortie peut être également volontaire, c'est-à-dire à la demande de l'aliéné ou de ceux qui l'ont fait interner sur production d'un certificat médical du directeur de l'asile ; ou bien forcée et prononcée par l'officier de justice d'arrondissement mais toujours avec l'assentiment du médecin.

La surveillance de l'Etat s'étend à tous les établissements, *publics* ou *privés*, d'aliénés ; elle est exercée par les autorités administratives, par des *inspecteurs ad hoc*, par l'autorité judiciaire et par des médecins.

L'autorisation du Roi est nécessaire pour la création d'un établissement d'aliénés.

Quant aux frais ils sont à la charge de l'Etat pour les aliénés qui sont eux-mêmes entretenus par lui. Il existe d'ailleurs pour eux un établissement d'Etat.

Les autres sont couverts par les revenus des biens des aliénés ou de leurs ayants cause et, à défaut par la commune du domicile.

ITALIE. — Divers projets de loi sur les aliénés ont été présentés aux Chambres depuis l'unification italienne, et notamment en 1876 et 1878.

Le dernier, celui du ministère Depretis, de 1881 n'a abouti qu'en 1892.

Nous voyons ici reparaître la distinction — qu'on pourrait qualifier de classique en cette matière — entre les établissements publics et les établissements privés.

Il faut remarquer cependant que la législation italienne imitant en cela et sans doute fort sagement, celles d'Autriche et des Etats-Unis a exigé que les médecins chargés de la surveillance des asiles, *publics* ou *privés*, eussent exercé la médecine pendant deux ans au moins auprès d'un établissement public. C'est une garantie, *de droit*, qu'il serait nécessaire d'introduire dans notre législation où elle n'existe que de fait et où, par conséquent, cette condition de capacité médicale peut ne pas être toujours requise.

L'assistance des aliénés en Italie est provinciale, la province restant libre, comme en France le département, d'établir elle-même son « manicome » ou de traiter avec le manicome des provinces voisines pour l'entretien et la garde des aliénés.

Il en résulte que la dépense du service est en principe provinciale.

Une autre disposition très caractéristique de la législation italienne est que l'obligation de l'internement n'existe que dans le cas de danger public ou de scandale

public, ce qui revient, en fait, à favoriser le système du traitement à domicile des aliénés inoffensifs, ou comme on l'appelle encore souvent le traitement familial. Nous n'insisterons pas sur ce point, ayant eu l'occasion de faire connaître nos préférences à ce sujet dans une autre partie de cette étude.

Le placement a lieu par les soins des autorités administratives provisoirement tant que l'autorité judiciaire ne l'a pas rendu définitif et ce, après une enquête.

Quant aux aliénés soignés chez leurs parents on distingue suivant, qu'ils sont ou non dangereux : si l'aliéné est dangereux la demande assortie d'un certificat médical est adressée au procureur du Roi, qui après enquête peut, s'il le juge nécessaire, faire interner l'aliéné ; si, au contraire, l'aliéné est inoffensif la famille prévient la police qui avise le procureur du Roi.

Il est à noter que les aliénés inoffensifs ou incurables ne sont pas renfermés dans les asiles, et que, pour cette catégorie, si l'internement a eu lieu, le procureur du Roi peut provoquer et requérir du tribunal sa sortie.

C'est encore le tribunal qui intervient pour autoriser la sortie, même après guérison complète dûment certifiée par le médecin, et, à plus forte raison la sortie provisoire, à titre d'essai, lorsqu'elle est demandée par la famille.

Seulement de ce fait que la plupart des aliénés italiens seront soignés chez des particuliers, découle cette conséquence logique que toute personne recevant deux aliénés, non parents, est considérée comme ayant ouvert

un établissement, et se trouve soumise aux dispositions de la loi. On peut toutefois s'étonner de ce chiffre dedeux, que rien n'explique.

La surveillance des aliénés où qu'ils soient placés est confiée au Ministre de l'Intérieur qui délègue ses pouvoirs aux préfets et à des inspecteurs (médecins aliénistes choisis et désignés par lui).

Quant à la dépense des asiles nous avons dit plus haut qu'elle était provinciale ; celle des établissements privés est communale, ainsi que les frais de transport.

L'Italie comme l'Angleterre a un asile spécial pour les aliénés criminels, fondé et entretenu aux frais de l'Etat.

RUSSIE. — Cet Etat ne présente aucune particularité saillante au point de vue des aliénés, sinon que l'internement de ceux-ci dans les asiles, et leur sortie, ne peuvent être rendues définitives que par décision du Sénat, auquel sont soumises les conclusions d'un comité mixte de fonctionnaires et de magistrats sur l'enquête médicale faite sur la personne de l'aliéné.

Quant aux aliénés criminels le jugement prononçant l'irresponsabilité ordonne en même temps leur internement aux frais de l'Etat dans les asiles d'aliénés.

SUISSE. — La Suisse, ainsi que nous le disons ailleurs ne possède pas de législation fédérale sur les aliénés et les cantons de Genève et de Neufchâtel sont les seuls où aient été rédigés des textes qui n'ont rien de particulier, sinon que l'autorité doit être immédiatement avisée dès qu'un aliéné est soigné chez ses parents ou chez des étrangers.

En résumé ce qui frappe lorsqu'on a parcouru les législations étrangères des aliénés, c'est d'abord que toutes sont postérieures — et la plupart très sensiblement — à la loi du 30 juin 1838.

Cette observation n'est pas sans importance car, ainsi que l'ont très bien fait remarquer MM. Bertrand et Dally à la séance du 12 mai 1870 de la Société de législation comparée, s'il est vrai que toutes les lois étrangères se sont inspirées de la loi française de 1838, toutes contiennent aussi des dispositions nouvelles, fruits d'expériences plus récentes et dont quelques-unes pourraient servir de thèmes aux réformes à apporter à la loi du 30 juin 1838.

C'est ainsi que les mesures prises en Angleterre pour garantir la liberté individuelle, dans la procédure d'inquisition qui précède l'internement volontaire ; que les conditions d'exercice de la médecine requises en Amérique en Italie et en Autriche des directeurs d'asile ; que l'obligation imposée aux personnes qui soignent un aliéné chez eux en Hollande, en Belgique, en Angleterre, à Ge-

nève et à Neufchâtel d'en aviser les autorités immédiatement ; qu'enfin le soin scrupuleux avec lequel s'exécute dans la plupart de ces États le service de l'inspection des aliénés sont autant de points qui méritent de fixer l'attention du législateur, et sur lesquels notre loi de 1838 est incontestablement en état d'infériorité.

Vu :

Le Doyen,
Le Courtois.

Le Président de l'acte public,
G. Barrilleau.

Vu et permis d'imprimer :
Poitiers, le 16 novembre 1899.
Le Recteur,
Cons.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Introduction historique	7
I. — Exposé de la Loi du 30 juin 1838	23
II. — Réformes projetées	79
III. — Législation comparée	131

Paris. — Imp. Paul Lemaire, 14, rue Séguier.